
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

«Επιδημιολογική ανάλυση των περιβαλλοντολογικών και διατροφικών παραγόντων σε ασθενείς με συμπαγείς όγκους πυέλου στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας. Συσχέτισή τους με ασθενείς πάσχοντες από αρχικού σταδίου καρκίνου μαστού (pT1N0M0)».

Τσιάτσας Χρήστος (Α.Μ. Μ090615041)

Τριμελής Επιτροπή

1. Κύργιας Γεώργιος (Επιβλέπων)

Αναπληρωτής Καθηγητής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

2. Καψωριτάκης Ανδρέας

Αναπληρωτής Καθηγητής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

3. Τόλια Μαρία

Επίκουρη Καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Λάρισα 2017

TITLE OF THE PRESENT THESIS:

Epidemiological analysis of environmental and nutritional factors in patients with solid pelvic malignancies in the region of Thessaly. Correlation with early stage breast cancer patients (pT1N0M0).

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εξώφυλλο και Σελίδα τίτλου	1
Τίτλος στα αγγλικά	2
Περιεχόμενα.....	3
Ευχαριστίες.....	4
Περίληψη (στα Ελληνικά) - Λέξεις κλειδιά.....	5-6
Περίληψη (στα Αγγλικά - Abstract) - Λέξεις κλειδιά.....	7-8
Εισαγωγή.....	9-10
Γενικό Μέρος.....	11-13
Ειδικό μέρος.....	14-86
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	87-92
Παράρτημα.....	93-100

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας σημαντική και πολύτιμη ήταν η καθοδήγηση, η υποστήριξη και η βοήθεια του επιβλέποντα Αναπληρωτή Καθηγητή κ. Γεωργίου Κύργια. Θα ήθελα να του εκφράσω τις ευχαριστίες μου τόσο για την ανάθεση του θέματος όσο και για τη συμπαράσταση και τις γνώσεις του που συντέλεσαν καθοριστικά στην επιτυχή διεξαγωγή της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Θα ήθελα, επίσης, να ευχαριστήσω θερμά τα υπόλοιπα μέλη της τριμελούς επιτροπής, τον Αναπληρωτή Καθηγητή κ. Καψωριτάκη Ανδρέα που μου έδωσε την ευκαιρία να ασχοληθώ με ένα τόσο ενδιαφέρον θέμα, καθώς και για την καθοδήγησή του καθ' όλη τη διάρκεια της συγγραφής της παρούσας διπλωματικής εργασίας και την Επίκουρη Καθηγήτρια κ. Τόλια Μαρία, τον Επιμελητή Β' ΕΣΥ ΠΓΝΛ Τσανάδη Κωνσταντίνο, την Νοσηλεύτρια ΤΕ κ. Μακρίδου Μιχαλίτσα και τον ευφυή νεαρό ερευνητή κ. Τσιαμήτα Χαράλαμπο, για την υποστήριξή τους και τις πολύτιμες γνώσεις που μου προσέφεραν στα κλινικά και ιατρικά θέματα.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου και τους δικούς μου ανθρώπους που στάθηκαν δίπλα μου στις προσπάθειές μου και μου έμαθαν να πετυχαίνω όποιο στόχο βάζω στη ζωή μου.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την βαθύτατη ευγνωμοσύνη μου στην σύντροφο της ζωής μου Ευαγγελία Λιακούλη, στην οποία οφείλω όλα όσα έχω επιτύχει μέχρι σήμερα. Επίσης, στους γιούς μου Κωνσταντίνο και Θεοφάνη που με τον καθημερινό τους αγώνα με εμπνέουν να συνεχίσω το έργο μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ (στα ελληνικά)

Εισαγωγή:

Οι νεοπλασίες του μαστού και οι κακοήθειες πυέλου (προστάτης, παχύ έντερο, γυναικολογικοί καρκίνοι), αποτελούν τη συχνότερη μορφή καρκίνου στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας. Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να προσδιοριστούν οι περιβαλλοντολογικοί παράγοντες σε ασθενείς πάσχοντες από συμπαγείς όγκους πυέλου και να διερευνηθεί η πιθανή συσχέτισή τους με ασθενείς πάσχοντες από αρχικού σταδίου καρκίνου μαστού (pT1N0M0).

Υλικό-Μέθοδοι:

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο [βλ. και σελίδα 92, Παράρτημα] που συμπληρώνονταν από τους ίδιους τους συμμετέχοντες πριν την έναρξη της ακτινοθεραπείας. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από πέντε μέρη και οι ερωτήσεις που αφορούσαν σε α) δημογραφικούς, β) επαγγελματικούς – οικονομικούς, γ) συναισθηματικούς παράγοντες, δ) κάπνισμα - χρήση απαγορευμένων ουσιών, ε) διατροφικές συνήθειες.

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες έκδοση 22 (Statistical Package of Social Sciences 20th edition, SPSS).

Αποτελέσματα:

Συμμετείχαν συνολικά 113 ασθενείς, 42 άνδρες (37,2 %) και 71 γυναίκες (62,8%). Ο μέσος όρος ηλικίας των ανδρών ήταν 71,63 έτη και των γυναικών ήταν 62,82 έτη. Φάνηκαν τα εξής κάτωθι: α) οι συνταξιούχοι, σε σχέση με τους άνεργους και τους εργαζόμενους, εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου και καρκίνου του μαστού σε αρχικό στάδιο, β) Οι ασθενείς με πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν αρκετά μικρότερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου και καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου και γ) Οι ασθενείς με μέτρια οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου. δ) Η ικανοποίηση στο επάγγελμα παρουσιάζει μια στατιστικά σημαντική τάση και εάν το δείγμα ήταν μεγαλύτερο θα μπορούσαμε να είχαμε στατιστική σημαντικότητα.

Συμπεράσματα:

Η χρονική περίοδος συνταξιοδότησης καθώς και η οικονομική κατάσταση των γονέων ενός ασθενούς, μπορούν να αποτελέσουν προγνωστικούς δείκτες όσον αφορά την εξέλιξη της νεοπλασματικής νόσου και τη συνολική επιβίωση.

Λέξεις κλειδιά:

Περιβαλλοντολογικοί, διατροφικοί, παράγοντες, καρκίνος μαστού, πυέλου, συσχέτιση.

Περίληψη στα αγγλικά (Abstract)

Introduction:

Breast and pelvic malignancies (prostate, colon, gynecological cancers) are the most common types of cancer in the region of Thessaly. The purpose of this thesis is to identify the environmental factors in patients with solid pelvic tumors and explore the potential correlation with the patients with early breast cancer stage (pT1N0M0).

Materials and Methods:

For data collection was used anonymous questionnaire which was completed by the participants themselves before the start of radiotherapy. The questionnaire was consisted of five sections and questions relating to a) demographic, b) business - financial, c) emotional factors, d) cigarette smoking - use of prohibited substances, e) dietary habits.

For the statistical analysis of the data was used the Statistical Package for the Social Sciences version 22 (Statistical Package of Social Sciences 20th edition, SPSS).

Results:

A total of 113 patients, 42 men (37.2%) and 71 women (62.8%) were evaluated. The average age for men was 71.63 years and women was 62.82 years. We found the following results: a) A retired patient compared with unemployed and workers, had much higher cancer rate probability of pelvis and early breast cancer, b) Patients with very good financial situation of the parents had lower cancer rate probability of pelvis and early breast cancer and c) patients with moderate economic status of the parents have much higher cancer rate of early-stage breast cancer.

Conclusions:

The time period of retirement and the financial condition of a patient's parents may be prognostic indicators of the progression of neoplastic disease and overall survival.

Key words:

Environmental, nutritional, factors, breast pelvic cancer, correlation.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος αποτελεί μια από τις σημαντικότερες αιτίες θνησιμότητας παγκοσμίως. Αφορά μια παθοφυσιολογική κατάσταση κατά την οποία τα κύτταρα ενός φυσιολογικού ιστού παρεκκλίνουν από τους φυσιολογικούς μηχανισμούς ομοιόστασης. Αυτό οδηγεί στην ανεξέλεγκτη διαίρεση, πολλαπλασιασμό και διαφοροποίηση των νεοπλασματικών κυττάρων. Παράλληλα έχουμε τη δημιουργία νέων αγγείων στην επιφάνεια του όγκου, που τον τροφοδοτούν με θρεπτικά συστατικά (Νέο-αγγείωση). Αυξάνεται η ικανότητα των κυττάρων να προσκολλούνται και να διηθούν γειτονικούς ιστούς. Σε αυτό το χαρακτηριστικό στηρίζεται και η ικανότητα της μετάστασης κατά την οποία τα καρκινικά κύτταρα μεταφέρονται και διασπείρονται από την αρχική περιοχή δημιουργίας τους σε πιο απομακρυσμένες δομές και ιστούς του οργανισμού. Αποτελεί μία πολύπλοκη, πολυσταδιακή και πολυπαραγοντική νόσο με μεγάλη μεταβλητότητα στην κλινική εικόνα και το φυσικό ιστορικό του ασθενή[1]. Η επιδημιολογική μελέτη του καρκίνου, αναλύει την εμφάνιση και την εξέλιξη της νόσου σε πληθυσμούς, καθώς και των παραγόντων που τις διαμορφώνουν και τις επηρεάζουν. Ασχολείται με τα κύρια αίτια, τους παράγοντες κινδύνου και τις επιπτώσεις που έχει η έκθεση σ' αυτούς, με την κατανομή της κάθε μορφής καρκίνου χρονικά, γεωγραφικά, φυλετικά και ανά κοινωνικά στρώματα, καθώς και με τη συνολική επιβίωση των ασθενών. Οργανώνει συγκεκριμένες μελέτες και βγάζει συμπεράσματα σχετικά με όλα τα παραπάνω που σκοπό έχουν να βοηθήσουν στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και την κατάλληλη αντιμετώπιση του καρκίνου [2].

Επειδή ο καρκίνος σήμερα αποτελεί μία από τις σημαντικότερες αιτίες θανάτου σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι αναγκαίο να βρεθούν κάποιοι παράγοντες κινδύνου και να γίνει

μια συνολική προσπάθεια αποφυγής τους από το γενικό πληθυσμό. Πρωταρχικός σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανίχνευση περιβαλλοντολογικών παραγόντων κινδύνου σε ασθενείς πάσχοντες από συμπαγείς κακοήθειες (πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου).

Οι πάσχοντες προσήλθαν στο Ακτινοθεραπευτικό Ογκολογικό Τμήμα του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν κάτοικοι της περιοχής της Θεσσαλίας. Με αυτό τον τρόπο προσπαθήσαμε να εξασφαλίσουμε μια σχετική ομοιογένεια λόγω του ότι οι εξεταζόμενοι μοιράζονται πολλές κοινές περιβαλλοντολογικές συνήθειες και συνθήκες.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Ο ενδιάμεσος κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του μαστού σε γυναίκες που ζουν στις ΗΠΑ, υπολογίζεται σε 12.3%, δηλαδή μια στις οκτώ γυναίκες [3]. Το αισιόδοξο γεγονός είναι ότι η θνησιμότητα έχει μειωθεί και αυτό οφείλεται στην έγκαιρη διάγνωση με μαστογραφία (screening) [4].

Οι πιο σημαντικοί παράγοντες κινδύνου είναι οι κάτωθι: α)γενετική προδιάθεση, β)μακροχρόνια έκθεση σε οιστρογόνα (ενδογενή και εξωγενή), γ) ιοντίζουσα ακτινοβολία, δ) ατοκία, ε) ιστορικό άτυπης υπερπλασίας[5]. Ο δυτικός τρόπος ζωής, η παχυσαρκία και η κατανάλωση αλκοόλ αυξάνουν την πιθανότητα ανάπτυξης καρκίνου του μαστού [6]. Αποτελεί μια νόσο σχετιζόμενη με την ηλικία. Περίπου το ¼ των περιπτώσεων, συμβαίνουν πριν την ηλικία των 50 ετών, και <5% πριν τα 35 έτη. Μπορεί να συμβεί και σε άνδρες, όμως είναι σπάνιος (~1% των περιπτώσεων). Συνήθως στον άντρα προϋπάρχουν α)ορμονικές διαταραχές (ιδιαίτερα γυναικομαστία και κίρρωση), β) έκθεση σε ακτινοβολία, γ) θετικό οικογενειακό ιστορικό και δ) γενετική προδιάθεση [7-9].

Αναφορικά με τις κακοήθειες πυέλου, στον Ελλαδικό χώρο και συγκεκριμένα στη Θεσσαλία απαντώνται κυρίως οι εξής καρκίνοι: α) προστάτου, β)ενδομητρίου, γ)τραχήλου μήτρας και δ) παχέος εντέρου.

Ο καρκίνος προστάτου σε υποκλινική φάση μπορεί να εμφανιστεί και σε άνδρες > 50 ετών. Η ανίχνευσή του στο γενικό πληθυσμό πραγματοποιείται σε άνδρες ηλικίας 55 – 69, με την εξέταση του προστατικού αντιγόνου (prostate specific antigen-PSA)[10, 11]. Μετά από μια ενδιάμεση παρακολούθηση 13 ετών, η ευρωπαϊκή μελέτη ανίχνευσης (European screening trial) απέδειξε σχετική μείωση στην θνησιμότητα που σχετίζεται με τον

προστατικό καρκίνο. Αυτή η μείωση είναι της τάξεως του 21% (29% σε μη συνεργάσιμους ασθενείς)[12,13,14].

Ο καρκίνος ενδομητρίου είναι ο πιο συχνός γυναικολογικός καρκίνος στις ΗΠΑ [15]. Οι παράγοντες κινδύνου που ευθύνονται για τη δημιουργία του είναι τα αυξημένα επίπεδα οιστρογόνων. Η αύξηση των επιπέδων τους στο αίμα παράγονται σε περιπτώσεις όπως η παχυσαρκία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η δίαιτα με πολλά λιπαρά, η νεαρή ηλικία εμμηναρχής, η ατοκία, η προχωρημένη ηλικία εμμηνόπαυσης, το σύνδρομο Lynch, η προχωρημένη ηλικία, η λήψη tamoxifen ως θεραπεία σε περίπτωση καρκίνου του μαστού. Επομένως η επίπτωση του συγκεκριμένου νεοπλασματος έχει αυξηθεί λόγω αύξησης του μέσου όρου ζωής και της παχυσαρκίας [16-19].

Ο καρκίνος τραχήλου μήτρας έχει μειωθεί σημαντικά στις ΗΠΑ, λόγω της έγκαιρης ανίχνευσής του με το pap test [20-22]. Αποτελεί όμως την τέταρτη γυναικολογική κακοήθεια παγκοσμίως. Το 85% των περιπτώσεων εντοπίζεται σε αναπτυσσόμενα κράτη όπου εκεί αποτελεί την πρώτη γυναικολογική κακοήθεια, λόγω της χρόνιας λοίμωξης με human papillomavirus (HPV) [21-22]. Ο εμβολιασμός εναντίον του HPV αναμένεται να μειώσει τη δημιουργία καρκίνων που οφείλονται σε αυτόν τον ιό [23-27]. Άλλοι παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με τη συγκεκριμένη νεοπλασία είναι το κάπνισμα, η λήψη αντισυλληπτικών δισκίων, η έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας σε νεαρή ηλικία, οι σεξουαλικές επαφές με πολλούς συντρόφους, το ιστορικό ύπαρξης σεξουαλικά μεταδιδόμενης νόσου, ορισμένες αυτοάνοσες παθήσεις, η χρόνια ανοσοκαταστολή [28-30].

Ο κολο-ορθικός καρκίνος αποτελεί τον 4^ο σε συχνότητα διάγνωσης όγκο στις ΗΠΑ. Το 2016 περίπου 95,270 νέες περιπτώσεις π. εντέρου και 39,220 ορθού διαγνώστηκαν στις ΗΠΑ [20]. Η θνησιμότητα από τον συγκεκριμένο όγκο μπορεί να μειωθεί από την έγκαιρη

διάγνωση και την πρόληψη μέσω της κολονοσκόπησης και της πολυπεκτομής [31-32]. Οι ασθενείς με εντοπισμένο όγκο έχουν περίπου 90%, 5-ετή επιβίωση. Στα περιστατικά με τοπικο-περιοχική νόσο και απομακρυσμένες μεταστάσεις η 5-ετής επιβίωση μειώνεται σημαντικά και είναι αντίστοιχα 71% και 13% [20]. Για όλους αυτούς τους λόγους ο προληπτικός έλεγχος (screening) σε άτομα ηλικίας 50-75 ετών, στις ΗΠΑ έχει αυξηθεί από 42% (το 2000) σε 59% (το 2010) [33]. Σημαντικό είναι να ξεκινά πολύ νωρίς η διάγνωση σε άτομα όπου έχουν εντοπισθεί ότι στο οικογενειακό και ατομικό τους ιστορικό υπάρχουν σύνδρομα όπως το Lynch (hereditary non polyposis colorectal cancer, HNPCC), familial adenomatous polyposis (FAP), MutY human homolog(MUTYH)-associated polyposis (MAP), Peutz-Jeghers (PJS), juvenile polyposis(JPS), serrated polyposis (SPS) [34] και φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου (Crohn και ελκώδη κολίτιδα)[35].

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Μεθοδολογία

1.1 Σκοπός μελέτης

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των ατομικών, περιβαλλοντικών και διατροφικών παραγόντων των ασθενών με καρκίνο περιοχής πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου, από την ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας.

1.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Επιμέρους διακριτοί στόχοι της μελέτης είναι:

1. Η διερεύνηση πιθανών παραγόντων που συμβάλλουν στην εμφάνιση του καρκίνου της περιοχής πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου.
3. Η συγκριτική μελέτη των ατομικών, περιβαλλοντικών και διατροφικών παραγόντων ανάμεσα στα δύο είδη καρκίνου.

1.3 Είδος μελέτης

Για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα επιλέχτηκε ως καταλληλότερο είδος μελέτης η περιγραφική μελέτη, η οποία αποτελεί είδος ποσοτικής μελέτης και καλύπτει μεθόδους για οργάνωση και περίληψη μιας σειράς δεδομένων με εύκολο και σύντομο τρόπο μέσω πινάκων και γραφημάτων.

1.4 Ερευνητικό πεδίο

Για την εκπλήρωση των σκοπών της μελέτης επιλέχτηκε ως ερευνητικό πεδίο, το τμήμα Ακτινοθεραπευτικής-Ογκολογίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

1.5 Πληθυσμός στόχος

Ελληνίδες και Έλληνες ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου.

1.6 Πληθυσμός πρόσβασης

Ελληνίδες και Έλληνες ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου, του τμήματος Ακτινοθεραπευτικής-Ογκολογίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

1.7 Δειγματοληπτική Μέθοδος

Ως καταλληλότερη μέθοδος για την συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης, κρίθηκε η “σκόπιμη δειγματοληψία” στην οποία ο ερευνητής επιλέγει μια ειδική ομάδα ή ομάδες μελών του πληθυσμού με βάση ορισμένα κριτήρια. Ως κριτήρια εισαγωγής στο δείγμα ορίστηκαν τα ακόλουθα:

- Ελληνίδες και Έλληνες ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου ή καρκίνο του μαστού αρχικού σταδίου, ηλικίας 18 ετών και άνω.
- Προφορική συγκατάθεση των ασθενών, για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, αφού είχε προηγηθεί επεξήγηση του σκοπού της.

1.8 Δείγμα

Για τον υπολογισμό του ελάχιστου απαιτούμενου μεγέθους δείγματος, έγινε χρήση του λογισμικού G-Power [36, 37]. Με δεδομένα $w=0,5$, $\alpha=0,05$ έχουμε τις εξής αντιστοιχίες σε μέγεθος δείγματος και ισχύ:

- Για 70% ισχύ, χρειάζονται 42 άτομα.
- Για 75% ισχύ, χρειάζονται 47 άτομα.
- Για 80% ισχύ, χρειάζονται 52 άτομα.
- Για 85% ισχύ, χρειάζονται 58 άτομα.
- Για 90% ισχύ, χρειάζονται 66 άτομα.
- Για 95% ισχύ, χρειάζονται 80 άτομα.
- Για 99% ισχύ, χρειάζονται 107 άτομα.
- Για 99,9% ισχύ, χρειάζονται 118 άτομα.

Συνολικά δόθηκαν 150 ερωτηματολόγια, σε ασθενείς του προαναφερθέντος νοσοκομείου. Από αυτά επιστράφηκαν 121 ερωτηματολόγια από τα οποία επαρκώς συμπληρωμένα ήταν 113 (που χρησιμοποιήθηκαν και στην παρούσα έρευνα). Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου και μαστού αρχικού σταδίου. Η διάρκεια διανομής και συλλογής των ερωτηματολογίων ήταν από 1/9/2016 έως 30/11/2016. Το ποσοστό απόκρισης των ερωτηθέντων διαμορφώθηκε στο 75,3%.

Βάσει, λοιπόν, των παραπάνω αποτελεσμάτων ο αριθμός των 113 ασθενών μας προσφέρει μία πολύ μεγάλη στατιστική ισχύ (99,3%).

1.9 Ερευνητικό εργαλείο

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο που συμπληρώνονταν από τους ίδιους τους συμμετέχοντες. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από πέντε μέρη:

- Στο πρώτο μέρος περιέχονταν ερωτήσεις που αφορούσαν σε δημογραφικούς παράγοντες του δείγματος.
- Στο δεύτερο μέρος περιέχονταν ερωτήσεις που αφορούσαν σε επαγγελματικούς και οικονομικούς παράγοντες.
- Στο τρίτο μέρος περιέχονταν ερωτήσεις που αφορούσαν τα συναισθήματα, την προσωπικότητα, και τη σεξουαλικότητα.
- Στο τέταρτο μέρος περιέχονταν ερωτήσεις που αφορούσαν στην καπνισματική συνήθεια και στην χρήση απαγορευμένων ουσιών.
- Στο πέμπτο μέρος περιέχονταν ερωτήσεις που αφορούσαν στις διατροφικές συνήθειες.

Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο. Ο μέγιστος χρόνος που απαιτούνταν ήταν 10-15 λεπτά. Πριν από τη διαδικασία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, οι ασθενείς ενημερώνονταν, για το σκοπό της έρευνας, την εθελοντικότητα συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, την εμπιστευτικότητα των στοιχείων και την ύπαρξη πληροφοριών σε περίπτωση ανάγκης επικοινωνίας.

1.10 Ανάλυση των δεδομένων και των αποτελεσμάτων της έρευνας

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες έκδοση 22 (Statistical Package of Social Sciences 20th edition, SPSS).

Θα ακολουθηθεί η μέθοδος της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης. Οι συνεχείς μεταβλητές εκφράζονται στην μορφή μέση τιμή και τυπική απόκλιση, ενώ οι διακριτές σε συχνότητα και σχετική συχνότητα (%). Τα αποτελέσματα πρόκειται να παρουσιαστούν σε ραβδογράμματα.

Αρχικά, για τη διερεύνηση της σχέσης, ανάμεσα στις υπό μελέτη μεταβλητές θα γίνει χρήση του ελέγχου Pearson Chi-square. Για τον προσδιορισμό, και το μέγεθος, των κελιών που ευθύνονται για τις αποκλίσεις από την υπόθεση ανεξαρτησίας, θα γίνει χρήση της δοκιμασίας ελέγχου ισότητας των ποσοστών μίας μεταβλητής στο εσωτερικό κάθε κατηγορίας της άλλης, με διόρθωση κατά Bonferroni.

1.11 Περιορισμοί μελέτης

Όπως σε κάθε μελέτη, έτσι και στη συγκεκριμένη, αναγκαστήκαμε να αντιμετωπίσουμε διάφορες δυσκολίες και περιορισμούς. Τέτοιες ήταν οι παρακάτω:

- Το μέγεθος του δείγματος ήταν περιορισμένο, άρα τα συμπεράσματα δε μπορούν να γενικευθούν σε μεγάλο δείγμα ή πληθυσμό, γιατί αφορούν το συγκεκριμένο αριθμό ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα.

- Στη συγκεκριμένη μελέτη εφαρμόστηκε «σκόπιμη δειγματοληψία», η οποία επιτρέπει τη χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων τα οποία είναι διαθέσιμα μέχρι να συγκεντρωθεί το μέγεθος του δείγματος που επιθυμεί ο ερευνητής. Ως μέγεθος δειγματοληψίας θεωρείται φτωχή μέθοδος προσέγγισης του δείγματος διότι μειώνεται η αξιοπιστία της έρευνας και υπάρχει πιθανότητα το δείγμα να μην είναι αντιπροσωπευτικό.

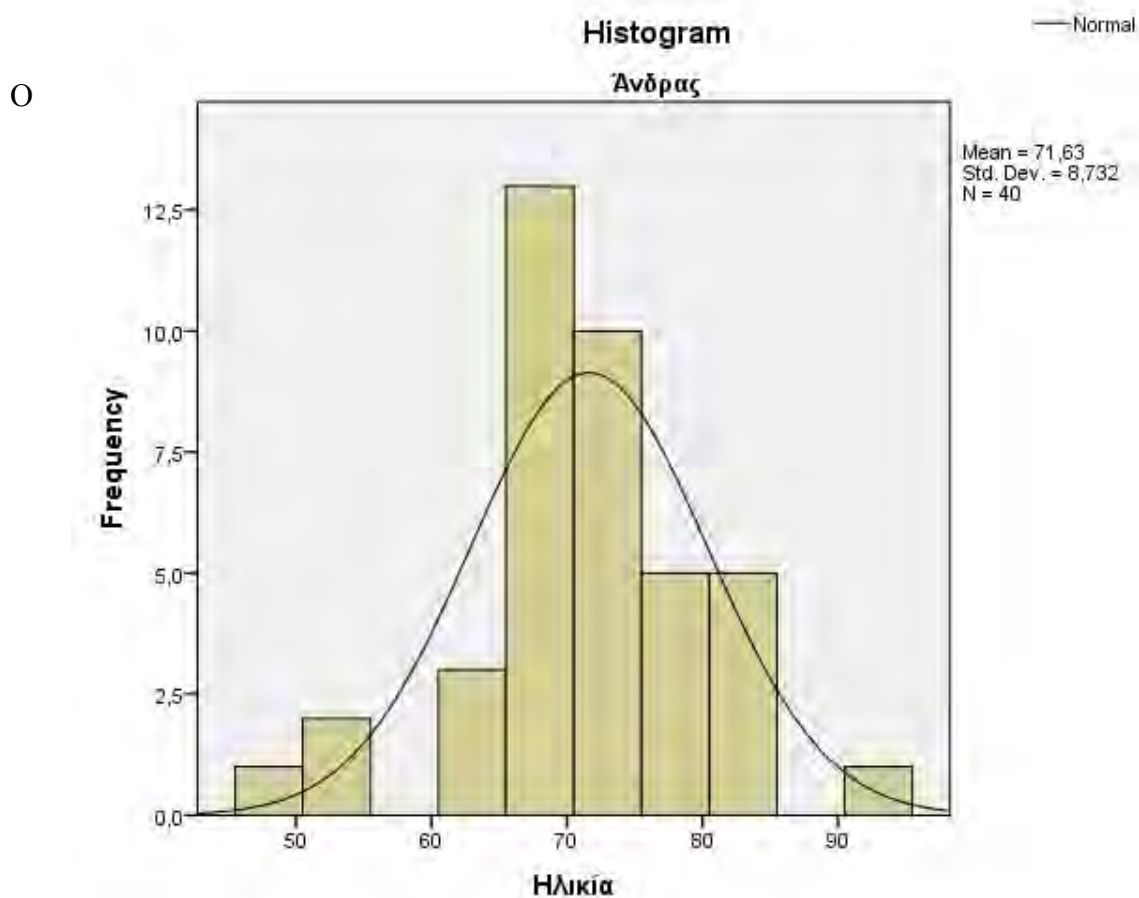
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Αποτελέσματα

2.1 Περιγραφικά στοιχεία

Το σύνολο του δείγματος αποτελείται από 113 άτομα, 42 άνδρες (37,2 %) και 71 γυναίκες (62,8%).

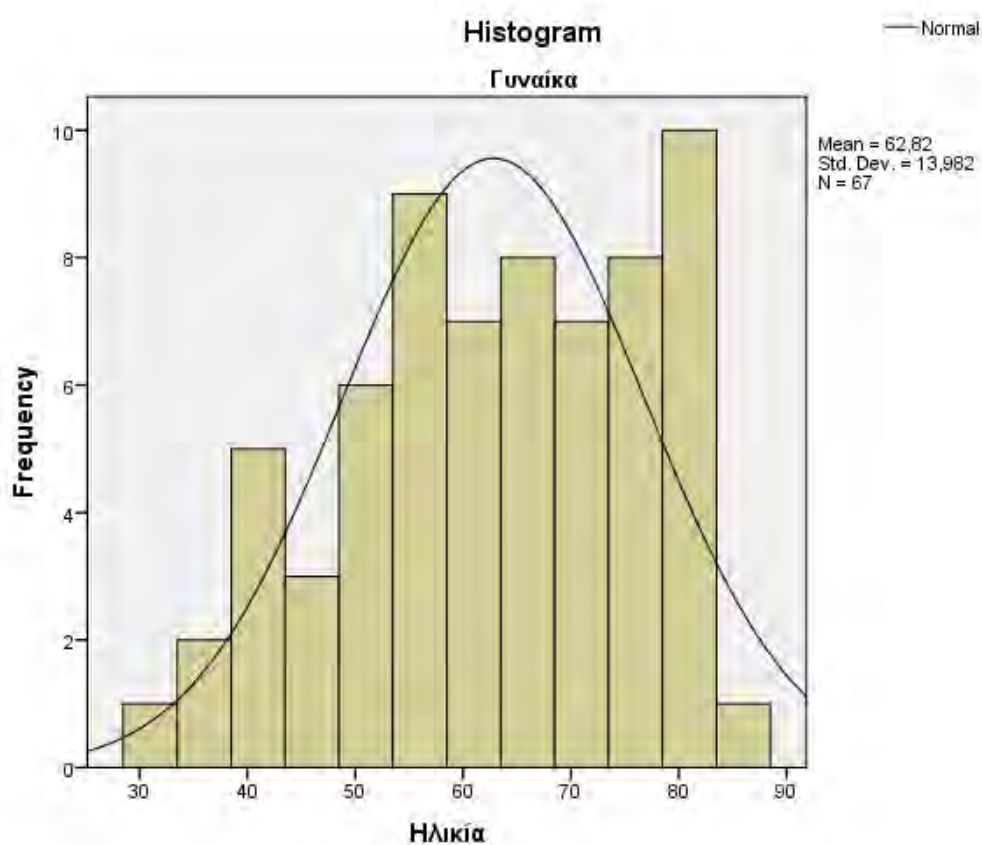
		Πάθηση	
		Ca περιοχής πυέλου	Ca μαστού
Φύλο	Άνδρας	41	1
	Γυναίκα	27	44

Ο μέσος όρος ηλικίας των ανδρών είναι 71,63 έτη, με τυπική απόκλιση τα 8,73 έτη.



μέσος όρος ηλικίας των γυναικών είναι 62,82 έτη, με τυπική απόκλιση τα 13,98 έτη. Και στις 2 κατηγορίες νεοπλασμάτων συμπεριλάβαμε ασθενείς όλων των ηλικιών. Ο πρώιμος

καρκίνος μαστού δεν αφορούσε μόνο νέες γυναίκες για να μην έχουμε bias στα αποτελέσματα.



2.2 Έλεγχος σχέσης μεταξύ επιπέδου τόπου διαμονής και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=2,28$, $df=2$, $p=0,32$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

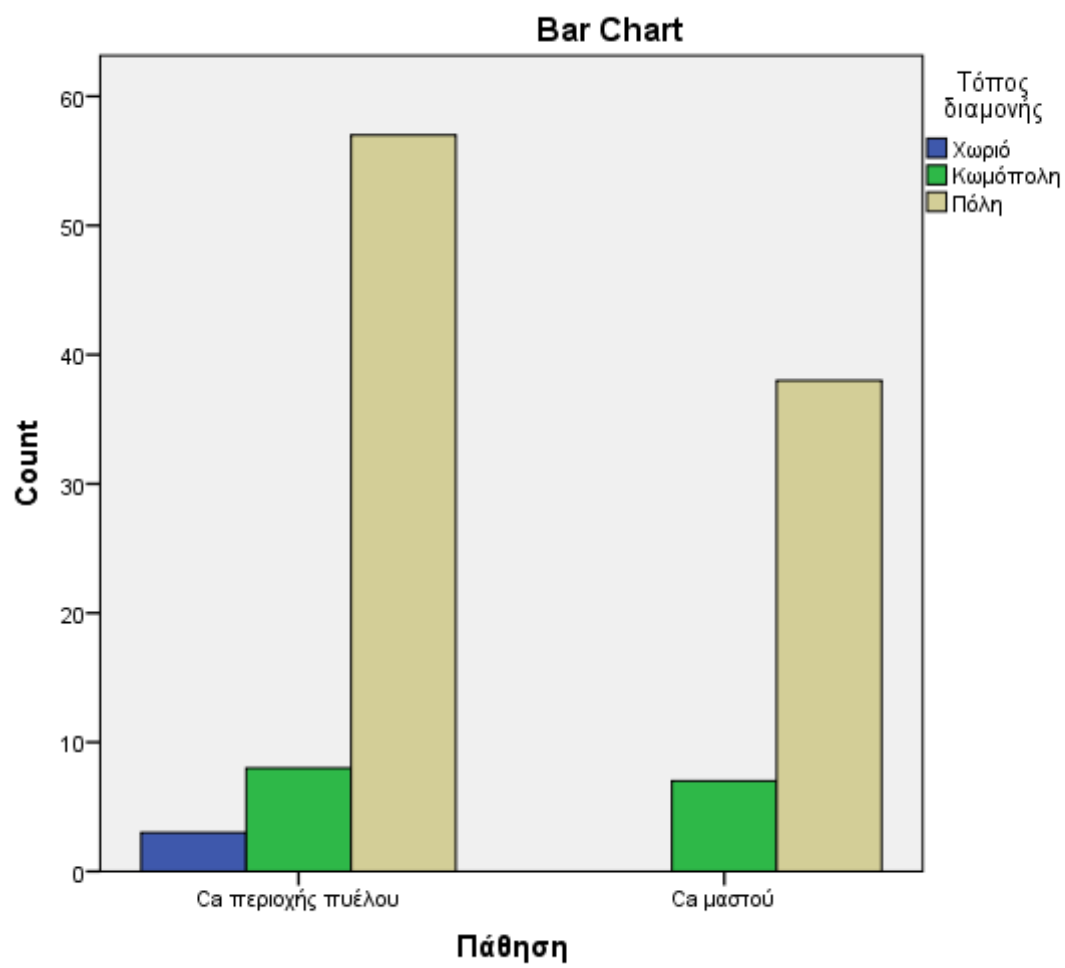
			Τόπος διαμονής			Total
			Χωριό	Κωμόπολη	Πόλη	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	3 _a	8 _a	57 _a	68
		% within Πάθηση	4,4%	11,8%	83,8%	100,0%
		% within Τόπος διαμονής	100,0%	53,3%	60,0%	60,2%
		% of Total	2,7%	7,1%	50,4%	60,2%
	Ca μαστού	Count	0 _a	7 _a	38 _a	45
		% within Πάθηση	0,0%	15,6%	84,4%	100,0%
		% within Τόπος διαμονής	0,0%	46,7%	40,0%	39,8%
		% of Total	0,0%	6,2%	33,6%	39,8%
Total	Count		3	15	95	113
	% within Πάθηση		2,7%	13,3%	84,1%	100,0%
	% within Τόπος διαμονής		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		2,7%	13,3%	84,1%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Τόπος διαμονής categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,280 ^a	2	,320
Likelihood Ratio	3,337	2	,189
Linear-by-Linear Association	,333	1	,564
N of Valid Cases	113		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,19.



2.3 Έλεγχος σχέσης μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=1,083$, $df=2$, $p=0,582$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

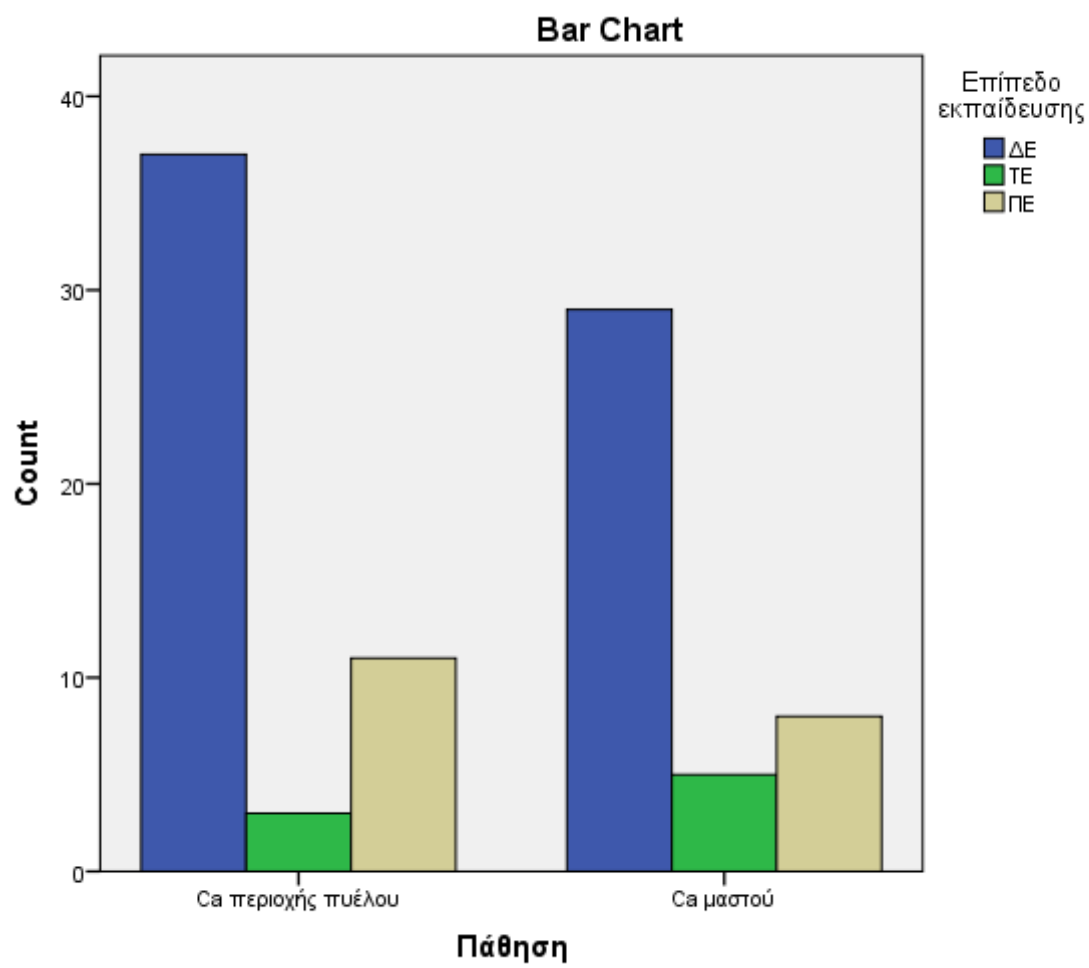
			Επίπεδο εκπαίδευσης			Total
			ΔΕ	ΤΕ	ΠΕ	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	37 _a	3 _a	11 _a	51
		% within Πάθηση	72,5%	5,9%	21,6%	100,0%
		% within Επίπεδο εκπαίδευσης	56,1%	37,5%	57,9%	54,8%
		% of Total	39,8%	3,2%	11,8%	54,8%
	Ca μαστού	Count	29 _a	5 _a	8 _a	42
		% within Πάθηση	69,0%	11,9%	19,0%	100,0%
		% within Επίπεδο εκπαίδευσης	43,9%	62,5%	42,1%	45,2%
		% of Total	31,2%	5,4%	8,6%	45,2%
	Total	Count	66	8	19	93
		% within Πάθηση	71,0%	8,6%	20,4%	100,0%
		% within Επίπεδο εκπαίδευσης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	71,0%	8,6%	20,4%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Επίπεδοεκπαίδευσης categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,083 ^a	2	,582
Likelihood Ratio	1,081	2	,583
Linear-by-Linear Association	,003	1	,954
N of Valid Cases	93		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,61.



2.4 Έλεγχος σχέσης μεταξύ επιπέδου παρούσας απασχόλησης και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου PearsonChi-Square ($\chi^2=12,772$, $df=2$, $p=0,002$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Στους ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου οι συχνότητες των άνεργων με των εργαζόμενων, δεν διαφοροποιούνται στατιστικώς σημαντικά. Ως προς τις συχνότητες των συνταξιούχων υπάρχει, στατιστικώς σημαντική, διαφοροποίηση, τόσο από τους εργαζόμενους όσο και από τους άνεργους. Πιο συγκεκριμένα, οι συνταξιούχοι εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου.

Στους ασθενείς με καρκίνο του μαστού σε αρχικό στάδιο οι συχνότητες των άνεργων με των εργαζόμενων, δεν διαφοροποιούνται στατιστικώς σημαντικά. Ως προς τις συχνότητες των συνταξιούχων υπάρχει, στατιστικώς σημαντική, διαφοροποίηση, τόσο από τους εργαζόμενους όσο και από τους άνεργους. Πιο συγκεκριμένα, οι συνταξιούχοι εμφανίζουν μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου καρκίνο του μαστού σε αρχικό στάδιο.

Crosstab

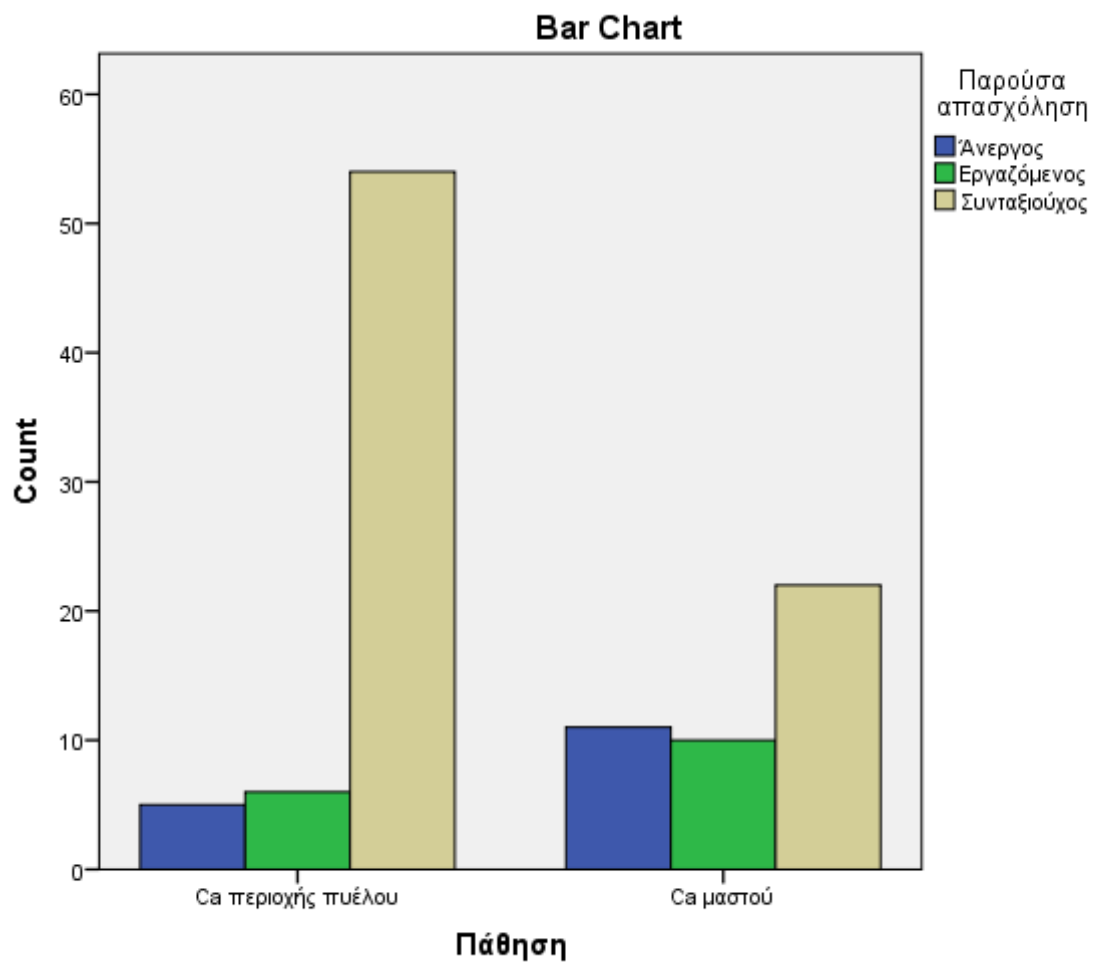
			Παρούσα απασχόληση			Total
			Άνεργος	Εργαζόμενος	Συνταξιούχος	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	5 _a	6 _a	54 _b	65
		% within Πάθηση	7,7%	9,2%	83,1%	100,0%
		% within Παρούσα απασχόληση	31,3%	37,5%	71,1%	60,2%
		% of Total	4,6%	5,6%	50,0%	60,2%
	Ca μαστού	Count	11 _a	10 _a	22 _b	43
		% within Πάθηση	25,6%	23,3%	51,2%	100,0%
		% within Παρούσα απασχόληση	68,8%	62,5%	28,9%	39,8%
		% of Total	10,2%	9,3%	20,4%	39,8%
Total	Count		16	16	76	108
	% within Πάθηση		14,8%	14,8%	70,4%	100,0%
	% within Παρούσα απασχόληση		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		14,8%	14,8%	70,4%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Παρούσα απασχόληση categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,772 ^a	2	,002
Likelihood Ratio	12,707	2	,002
Linear-by-Linear Association	11,708	1	,001
N of Valid Cases	108		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,37.



2.5 Έλεγχος σχέσης μεταξύ επαγγελματικής κατάστασης στο παρελθόν και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=1,538$, $df=1$, $p=0,215$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Έχετε υπάρξει άνεργος;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	45 _a	19 _a	64
		% within Πάθηση	70,3%	29,7%	100,0%
		% within Έχετε υπάρξει άνεργος;	65,2%	52,8%	61,0%
		% of Total	42,9%	18,1%	61,0%
	Ca μαστού	Count	24 _a	17 _a	41
		% within Πάθηση	58,5%	41,5%	100,0%
		% within Έχετε υπάρξει άνεργος;	34,8%	47,2%	39,0%
		% of Total	22,9%	16,2%	39,0%
Total	Count	69	36	105	
	% within Πάθηση	65,7%	34,3%	100,0%	
	% within Έχετε υπάρξει άνεργος;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	65,7%	34,3%	100,0%	

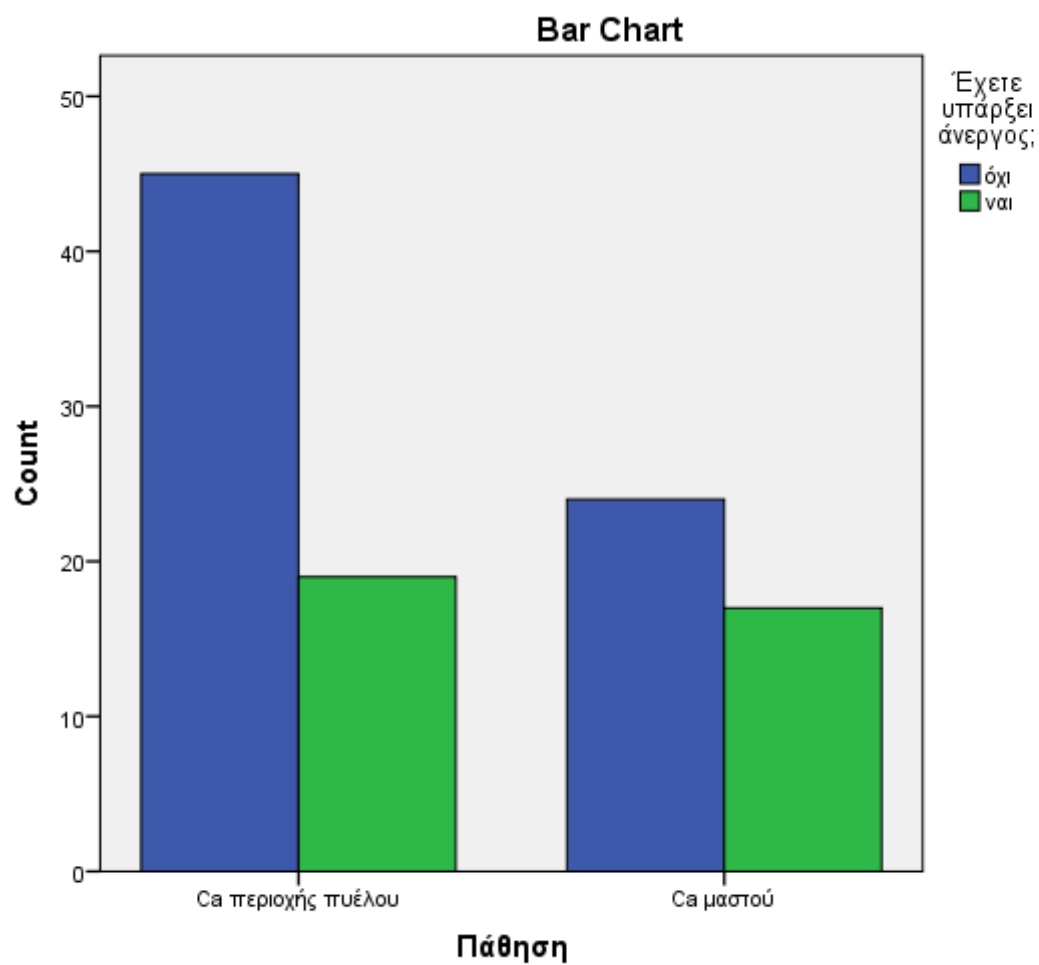
Each subscript letter denotes a subset of Έχετε υπάρξει άνεργος; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,538 ^a	1	,215		
Continuity Correction ^b	1,060	1	,303		
Likelihood Ratio	1,526	1	,217		
Fisher's Exact Test				,292	,152
Linear-by-Linear Association	1,523	1	,217		
N of Valid Cases	105				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,06.

b. Computed only for a 2x2 table



2.6 Έλεγχος σχέσης μεταξύ επαγγελματικής καριέρας και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=1,209$, $df=1$, $p=0,272$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Έχετε εργαστεί σε άλλο επάγγελμα;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	43 _a	21 _a	64
		% within Πάθηση	67,2%	32,8%	100,0%
		% within Έχετε εργαστεί σε άλλο επάγγελμα;	66,2%	55,3%	62,1%
		% of Total	41,7%	20,4%	62,1%
	Ca μαστού	Count	22 _a	17 _a	39
		% within Πάθηση	56,4%	43,6%	100,0%
		% within Έχετε εργαστεί σε άλλο επάγγελμα;	33,8%	44,7%	37,9%
		% of Total	21,4%	16,5%	37,9%
Total	Count	65	38	103	
	% within Πάθηση	63,1%	36,9%	100,0%	
	% within Έχετε εργαστεί σε άλλο επάγγελμα;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	63,1%	36,9%	100,0%	

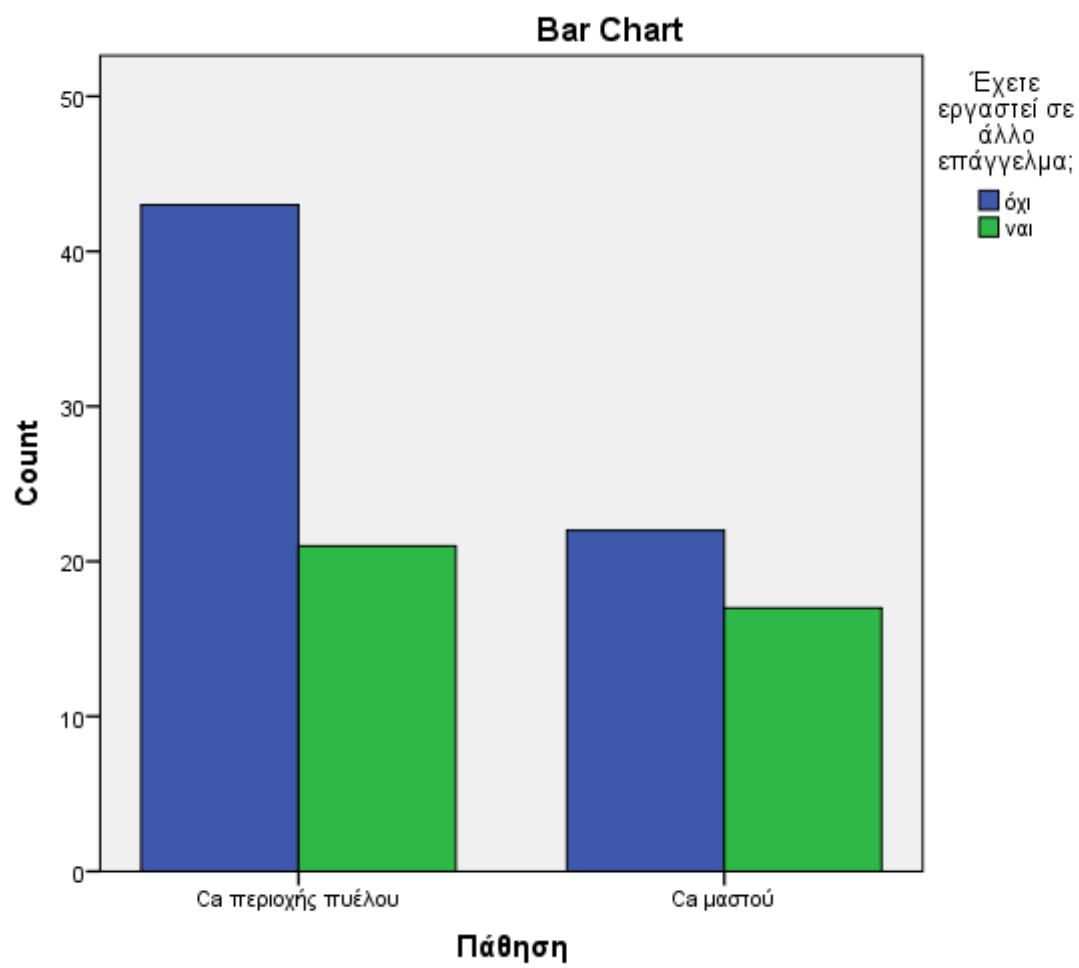
Each subscript letter denotes a subset of Έχετε εργαστεί σε άλλο επάγγελμα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,209 ^a	1	,272		
Continuity Correction ^b	,790	1	,374		
Likelihood Ratio	1,201	1	,273		
Fisher's Exact Test				,298	,187
Linear-by-Linear Association	1,197	1	,274		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,39.

b. Computed only for a 2x2 table



2.7 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ικανοποίησης στο επαγγελματικό περιβάλλον και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=3,012$, $df=1$, $p=0,083$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη. Η ικανοποίηση στο επάγγελμα παρουσιάζει μια στατιστικά σημαντική τάση ($P=0.083$) και εάν το δείγμα ήταν μεγαλύτερο θα μπορούσαμε να είχαμε στατιστική σημαντικότητα.

Crosstab

			Είστε ικανοποιημένος από το παρόν εργασιακό σας περιβάλλον;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	13 _a	29 _a	42
		% within Πάθηση	31,0%	69,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος από το παρόν εργασιακό σας περιβάλλον;	76,5%	52,7%	58,3%
		% of Total	18,1%	40,3%	58,3%
	Ca μαστού	Count	4 _a	26 _a	30
		% within Πάθηση	13,3%	86,7%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος από το παρόν εργασιακό σας περιβάλλον;	23,5%	47,3%	41,7%
		% of Total	5,6%	36,1%	41,7%
Total		Count	17	55	72
		% within Πάθηση	23,6%	76,4%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος από το παρόν εργασιακό σας περιβάλλον;	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	23,6%	76,4%	100,0%

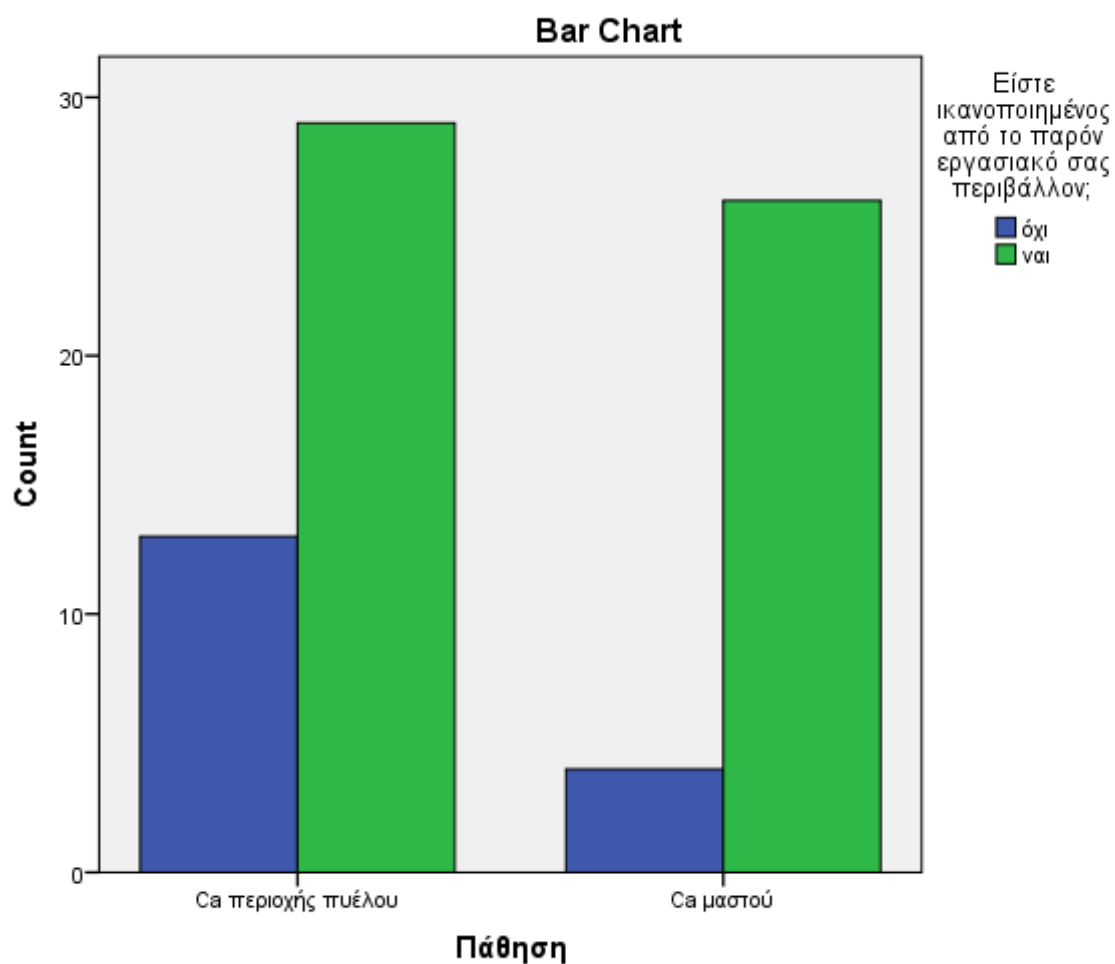
Each subscript letter denotes a subset of Είστε ικανοποιημένος από το παρόν εργασιακό σας περιβάλλον; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,012 ^a	1	,083	,099	,071
Continuity Correction ^b	2,114	1	,146		
Likelihood Ratio	3,171	1	,075		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2,970	1	,085		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,08.

b. Computed only for a 2x2 table



2.8 Έλεγχος σχέσης μεταξύ δυνατότητας χρήσης των ικανοτήτων στο επαγγελματικό περιβάλλον και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου PearsonChi-Square ($\chi^2=0,038$, $df=1$, $p=0,846$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Στην εργασία σας δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιήσετε τις ικανότητές σας;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	8 _a	33 _a	41
		% within Πάθηση	19,5%	80,5%	100,0%
		% within Στην εργασία σας δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιήσετε τις ικανότητές σας;	57,1%	60,0%	59,4%
		% of Total	11,6%	47,8%	59,4%
	Ca μαστού	Count	6 _a	22 _a	28
		% within Πάθηση	21,4%	78,6%	100,0%
		% within Στην εργασία σας δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιήσετε τις ικανότητές σας;	42,9%	40,0%	40,6%
		% of Total	8,7%	31,9%	40,6%
Total		Count	14	55	69
		% within Πάθηση	20,3%	79,7%	100,0%
		% within Στην εργασία σας δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιήσετε τις ικανότητές σας;	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20,3%	79,7%	100,0%

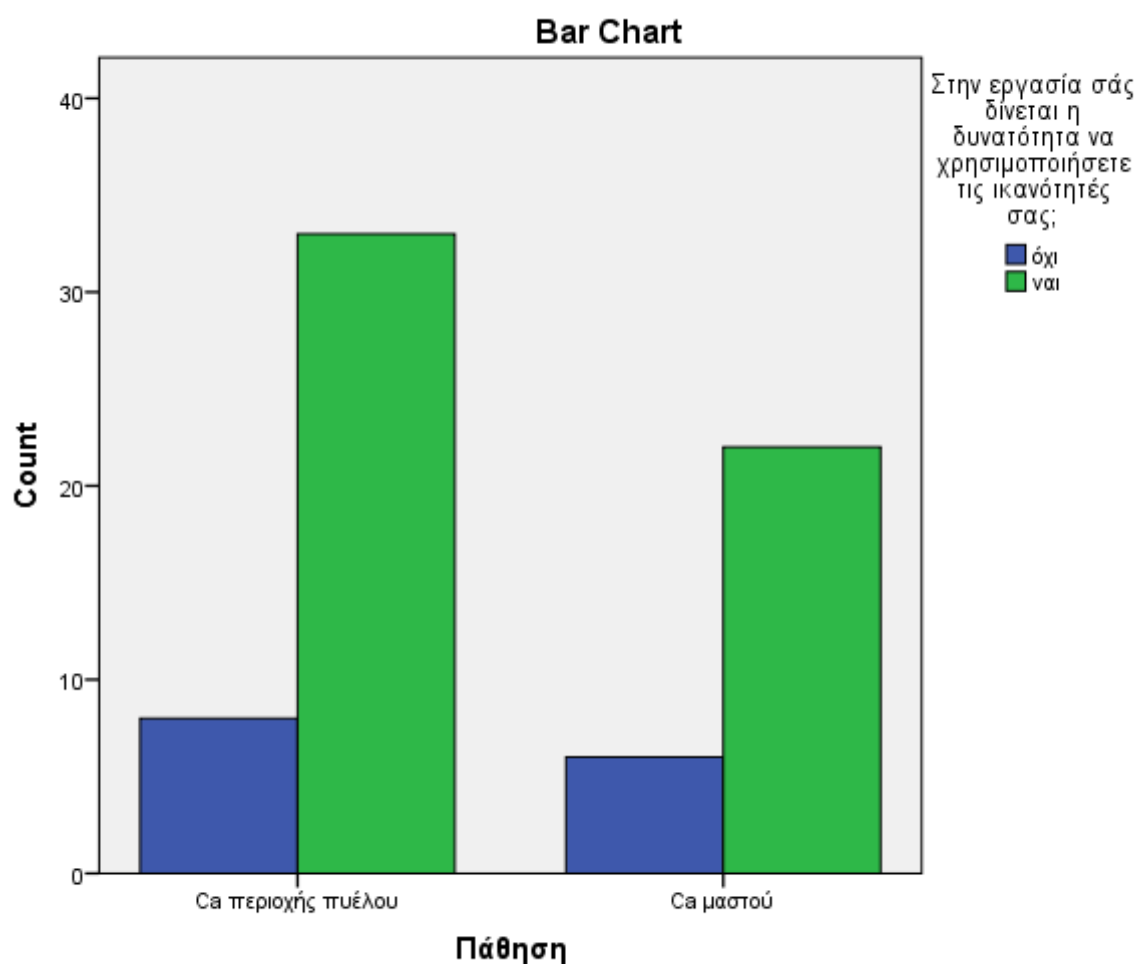
Each subscript letter denotes a subset of Στην εργασία σας δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιήσετε τις ικανότητές σας; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,038 ^a	1	,846	1,000	,539
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,038	1	,846		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,037	1	,847		
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,68.

b. Computed only for a 2x2 table



2.9 Έλεγχος σχέσης μεταξύ παρούσας οικονομικής κατάστασης και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου PearsonChi-Square ($\chi^2=0,538$, $df=1$, $p=0,463$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η παρούσα οικονομική σας κατάσταση σας εξασφαλίζει τα προς το ζην;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	22 _a	42 _a	64
		% within Πάθηση	34,4%	65,6%	100,0%
		% within Η παρούσα οικονομική σας κατάσταση σας εξασφαλίζει τα προς το ζην;	56,4%	63,6%	61,0%
		% of Total	21,0%	40,0%	61,0%
	Ca μαστού	Count	17 _a	24 _a	41
		% within Πάθηση	41,5%	58,5%	100,0%
		% within Η παρούσα οικονομική σας κατάσταση σας εξασφαλίζει τα προς το ζην;	43,6%	36,4%	39,0%
		% of Total	16,2%	22,9%	39,0%
Total		Count	39	66	105
		% within Πάθηση	37,1%	62,9%	100,0%
		% within Η παρούσα οικονομική σας κατάσταση σας εξασφαλίζει τα προς το ζην;	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	37,1%	62,9%	100,0%

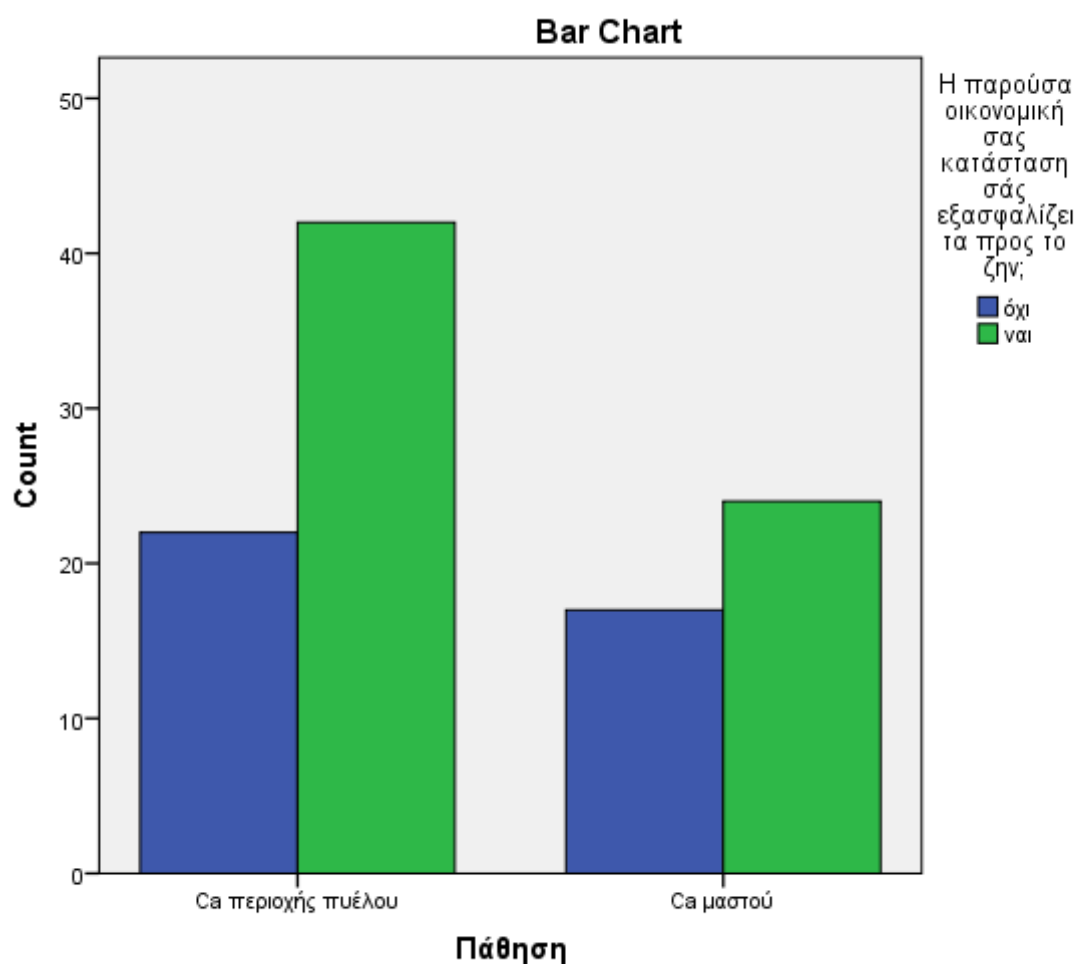
Each subscript letter denotes a subset of Η παρούσα οικονομική σας κατάσταση σας εξασφαλίζει τα προς το ζην; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,538 ^a	1	,463		
Continuity Correction ^b	,277	1	,599		
Likelihood Ratio	,535	1	,464		
Fisher's Exact Test				,536	,298
Linear-by-Linear Association	,533	1	,465		
N of Valid Cases	105				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,23.

b. Computed only for a 2x2 table



2.10 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ύπαρξης ανέργων στο οικογενειακό περιβάλλον και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,015$, $df=1$, $p=0,903$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Υπάρχουν άνεργοι στην οικογένειά σας;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	41 _a	24 _a	65
		% within Πάθηση	63,1%	36,9%	100,0%
		% within Υπάρχουν άνεργοι στην οικογένεια σας;	61,2%	60,0%	60,7%
		% of Total	38,3%	22,4%	60,7%
	Ca μαστού	Count	26 _a	16 _a	42
		% within Πάθηση	61,9%	38,1%	100,0%
		% within Υπάρχουν άνεργοι στην οικογένεια σας;	38,8%	40,0%	39,3%
		% of Total	24,3%	15,0%	39,3%
Total	Count	67	40	107	
	% within Πάθηση	62,6%	37,4%	100,0%	
	% within Υπάρχουν άνεργοι στην οικογένεια σας;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	62,6%	37,4%	100,0%	

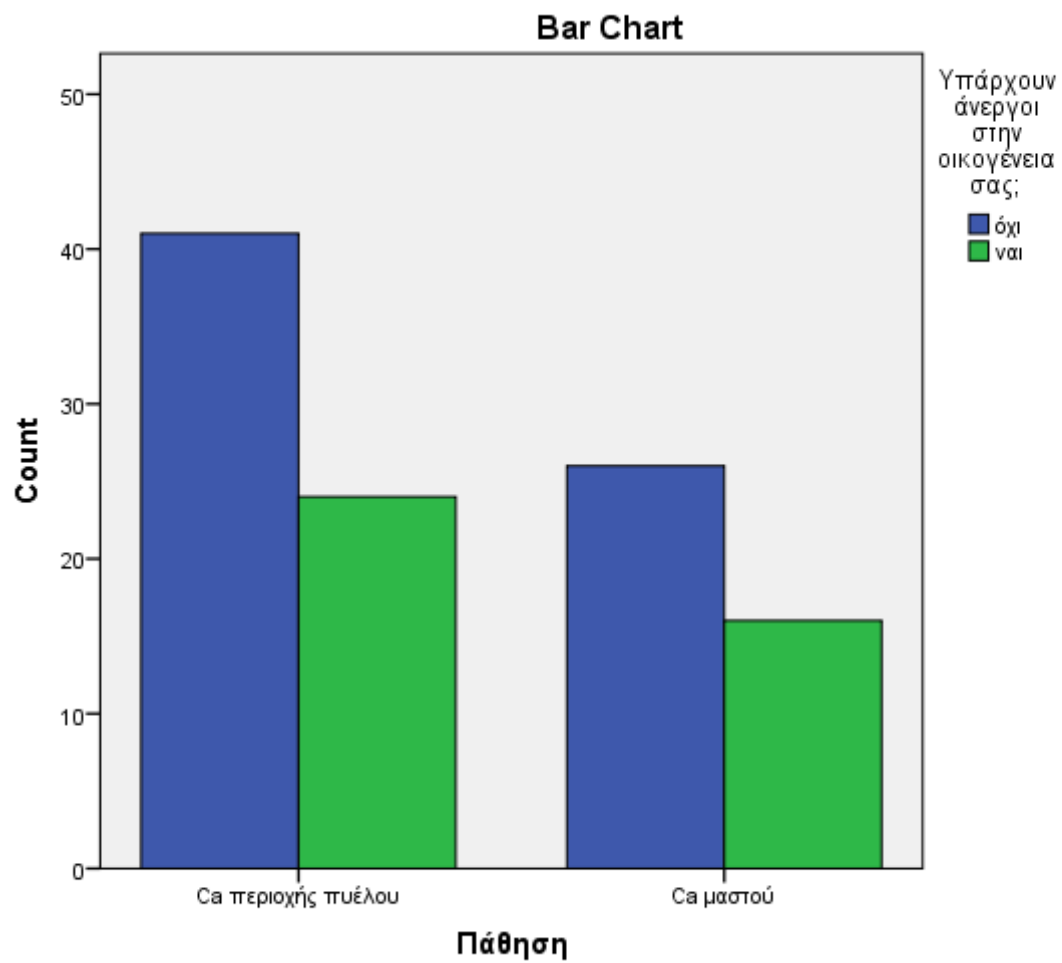
Each subscript letter denotes a subset of Υπάρχουνάνεργοιστηνοικογένειάσας; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,015 ^a	1	,903		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,015	1	,903		
Fisher's Exact Test				1,000	,531
Linear-by-Linear Association	,015	1	,903		
N of Valid Cases	107				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,70.

b. Computed only for a 2x2 table



2.11 Έλεγχος σχέσης μεταξύ οικονομικής κατάστασης γονέων και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=10,109$, $df=2$, $p=0,006$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Στους ασθενείς με καρκίνο περιοχής πυέλου οι συχνότητες των ασθενών με κακή και μέτρια οικονομική κατάσταση των γονέων, δεν διαφοροποιούνται, στατιστικώς σημαντικά. Ως προς τη συχνότητα της κατηγορίας «πολύ καλά» υπάρχει, στατιστικώς σημαντική, διαφοροποίηση, τόσο από την κατηγορία «κακή» όσο και από την κατηγορία «μέτρια». Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς με πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν αρκετά μικρότερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου.

Στους ασθενείς με καρκίνο του μαστού αρχικού σταδίου οι συχνότητες των ασθενών με κακή, μέτρια ή πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων, διαφοροποιούνται, στατιστικώς σημαντικά μεταξύ τους. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς με μέτρια οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου. Οι ασθενείς με πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν πολύ μικρότερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου.

Crosstab

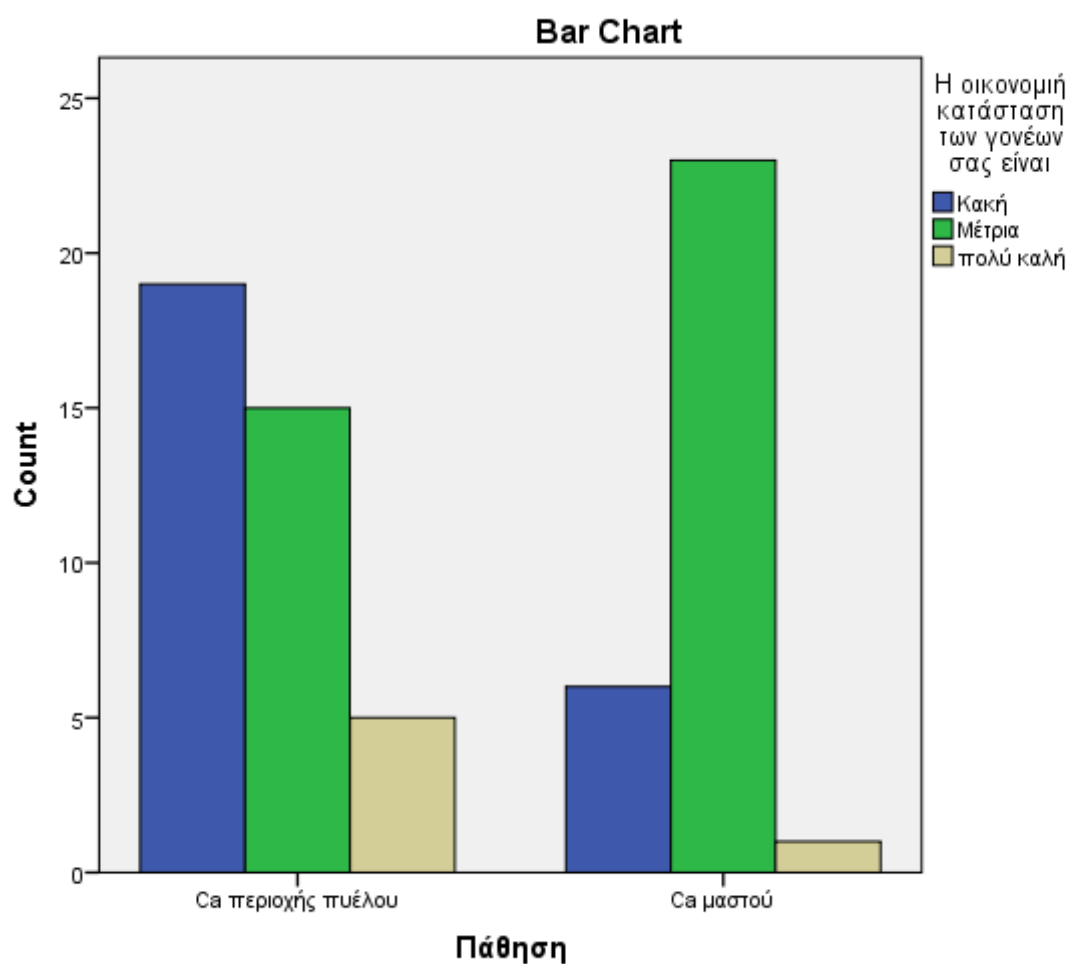
			Η οικονομική κατάσταση των γονέων σας είναι			Total
			Κακή	Μέτρια	πολύ καλή	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	19 _a	15 _a	5 _b	39
		% within Πάθηση	48,7%	38,5%	12,8%	100,0%
		% within Η οικονομική κατάσταση των γονέων σας είναι	76,0%	39,5%	83,3%	56,5%
		% of Total	27,5%	21,7%	7,2%	56,5%
	Ca μαστού	Count	6 _a	23 _b	1 _c	30
		% within Πάθηση	20,0%	76,7%	3,3%	100,0%
		% within Η οικονομική κατάσταση των γονέων σας είναι	24,0%	60,5%	16,7%	43,5%
		% of Total	8,7%	33,3%	1,4%	43,5%
Total		Count	25	38	6	69
		% within Πάθηση	36,2%	55,1%	8,7%	100,0%
		% within Η οικονομική κατάσταση των γονέων σας είναι	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	36,2%	55,1%	8,7%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Η οικονομική κατάσταση των γονέων σας είναι categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,109 ^a	2	,006
Likelihood Ratio	10,534	2	,005
Linear-by-Linear Association	1,655	1	,198
N of Valid Cases	69		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,61.



2.12 Έλεγχος σχέσης μεταξύ συναισθήματος που βιώνει ο ασθενής σε καθημερινή βάση και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=7,104$, $df=5$, $p=0,213$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

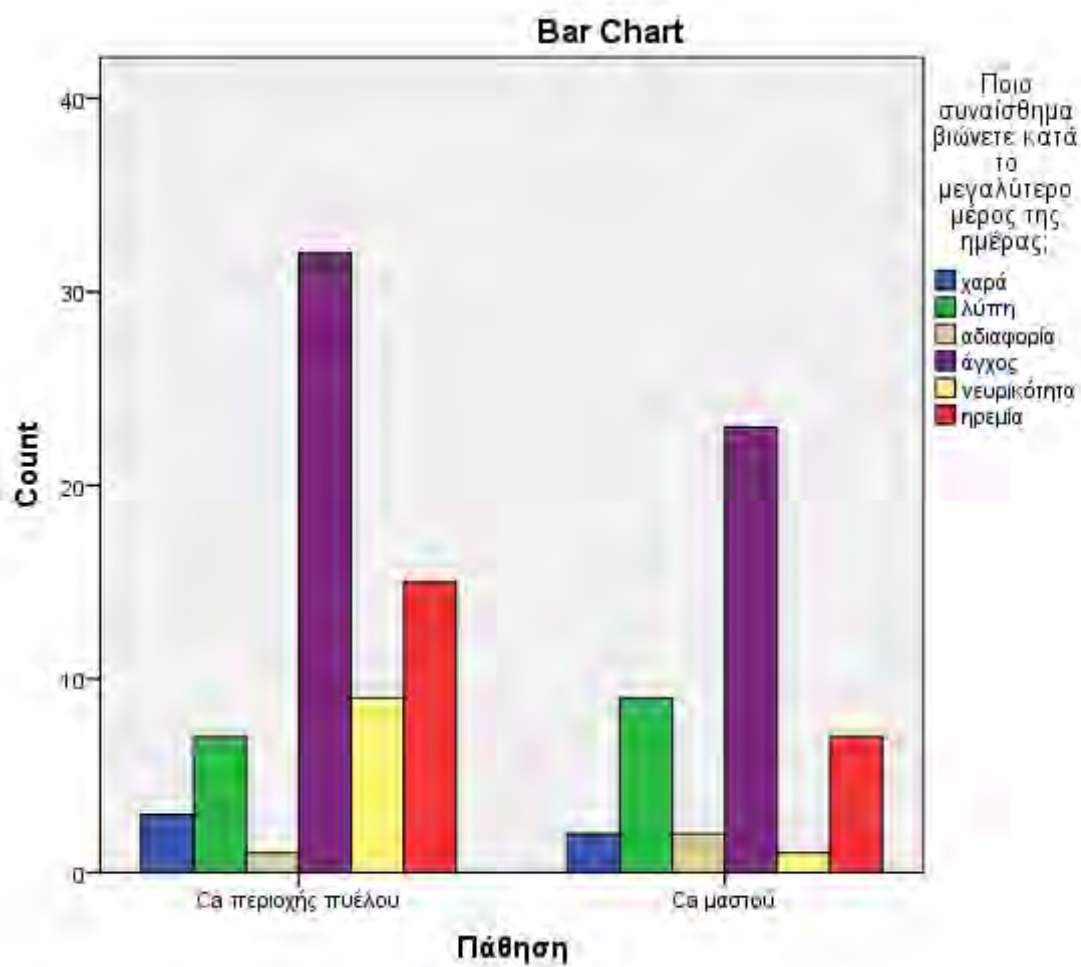
			Ποιο συναισθήμα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας;						Total
			χαρά	λύπη	αδιαφορία	άγχος	νευρική κατάσταση	ηρεμία	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	3 ^a	7 ^a	1 ^a	32 ^a	9 ^a	15 ^a	67
		% within Πάθηση	4,5%	10,4%	1,5%	47,8%	13,4%	22,4%	100,0%
		% within Ποιο συναισθήμα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας;	60,0%	43,8%	33,3%	58,2%	90,0%	68,2%	60,4%
		% of Total	2,7%	6,3%	0,9%	28,8%	8,1%	13,5%	60,4%
	Ca μαστού	Count	2 ^a	9 ^a	2 ^a	23 ^a	1 ^a	7 ^a	44
		% within Πάθηση	4,5%	20,5%	4,5%	52,3%	2,3%	15,9%	100,0%
		% within Ποιο συναισθήμα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας;	40,0%	56,3%	66,7%	41,8%	10,0%	31,8%	39,6%
		% of Total	1,8%	8,1%	1,8%	20,7%	0,9%	6,3%	39,6%
Total		Count	5	16	3	55	10	22	111
		% within Πάθηση	4,5%	14,4%	2,7%	49,5%	9,0%	19,8%	100,0%
		% within Ποιο συναισθήμα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	4,5%	14,4%	2,7%	49,5%	9,0%	19,8%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Ποιο συναισθήμα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,104 ^a	5	,213
Likelihood Ratio	7,809	5	,167
Linear-by-Linear Association	3,126	1	,077
N of Valid Cases	111		

a. 5 cells (41,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,19.



2.13 Έλεγχος σχέσης μεταξύ της συχνότητας που χαμογελά ο ασθενής σε καθημερινή βάση και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=2,536$, $df=2$, $p=0,281$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά τη διάρκεια της ημέρας;			Total
			Καθόλου	Λίγο	Πολύ	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	5 _a	41 _a	21 _a	67
		% within Πάθηση	7,5%	61,2%	31,3%	100,0%
		% within Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά τη διάρκεια της ημέρας;	62,5%	55,4%	72,4%	60,4%
		% of Total	4,5%	36,9%	18,9%	60,4%
	Ca μαστού	Count	3 _a	33 _a	8 _a	44
		% within Πάθηση	6,8%	75,0%	18,2%	100,0%
		% within Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά τη διάρκεια της ημέρας;	37,5%	44,6%	27,6%	39,6%
		% of Total	2,7%	29,7%	7,2%	39,6%
	Total	Count	8	74	29	111
		% within Πάθηση	7,2%	66,7%	26,1%	100,0%
		% within Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά τη διάρκεια της ημέρας;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	7,2%	66,7%	26,1%	100,0%

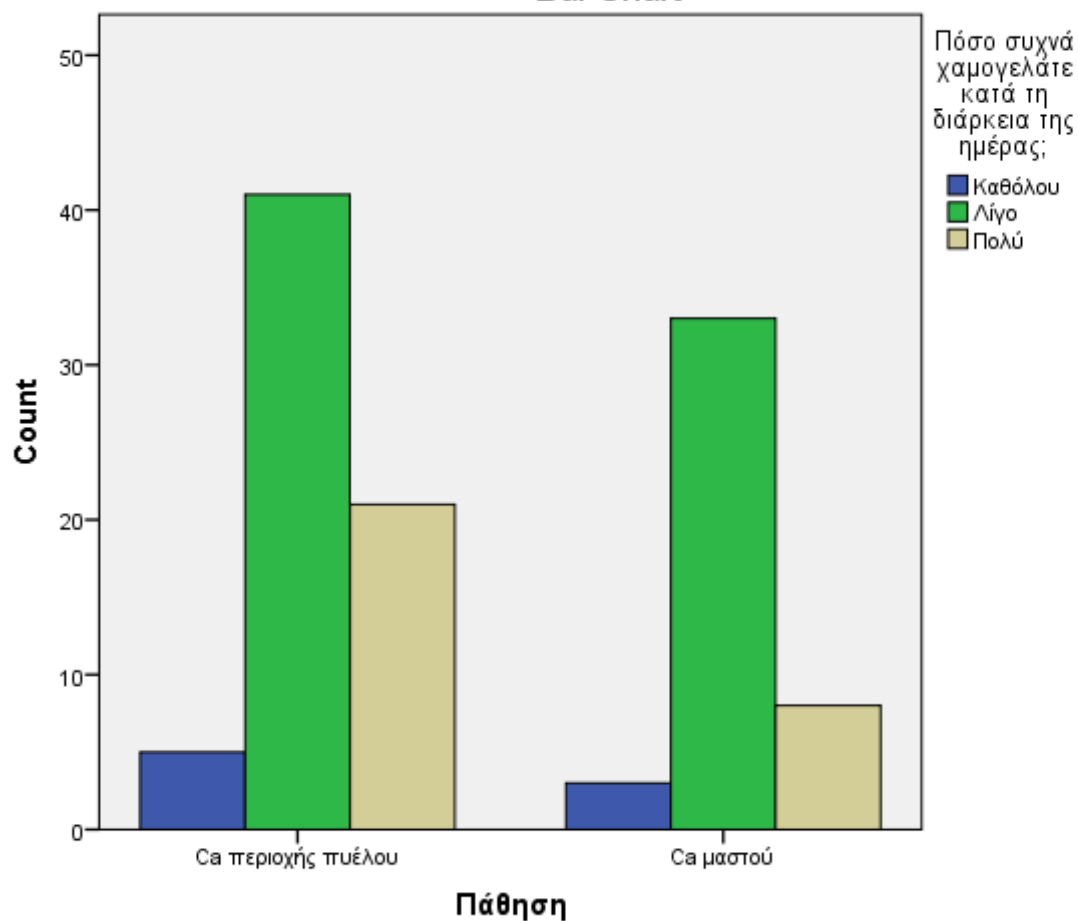
Each subscript letter denotes a subset of Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά τη διάρκεια της ημέρας; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,536 ^a	2	,281
Likelihood Ratio	2,612	2	,271
Linear-by-Linear Association	1,386	1	,239
N of Valid Cases	111		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,17.

Bar Chart



2.14 Έλεγχος σχέσης μεταξύ σεξουαλικής επιθυμίας και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,602$, $df=1$, $p=0,438$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η σεξουαλική σας επιθυμία είναι		Total
			Κακή	Μέτρια	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	35 _a	19 _a	54
		% within Πάθηση	64,8%	35,2%	100,0%
		% within Η σεξουαλική σας επιθυμία είναι	62,5%	54,3%	59,3%
		% of Total	38,5%	20,9%	59,3%
	Ca μαστού	Count	21 _a	16 _a	37
		% within Πάθηση	56,8%	43,2%	100,0%
		% within Η σεξουαλική σας επιθυμία είναι	37,5%	45,7%	40,7%
		% of Total	23,1%	17,6%	40,7%
Total	Count	56	35	91	
	% within Πάθηση	61,5%	38,5%	100,0%	
	% within Η σεξουαλική σας επιθυμία είναι	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	61,5%	38,5%	100,0%	

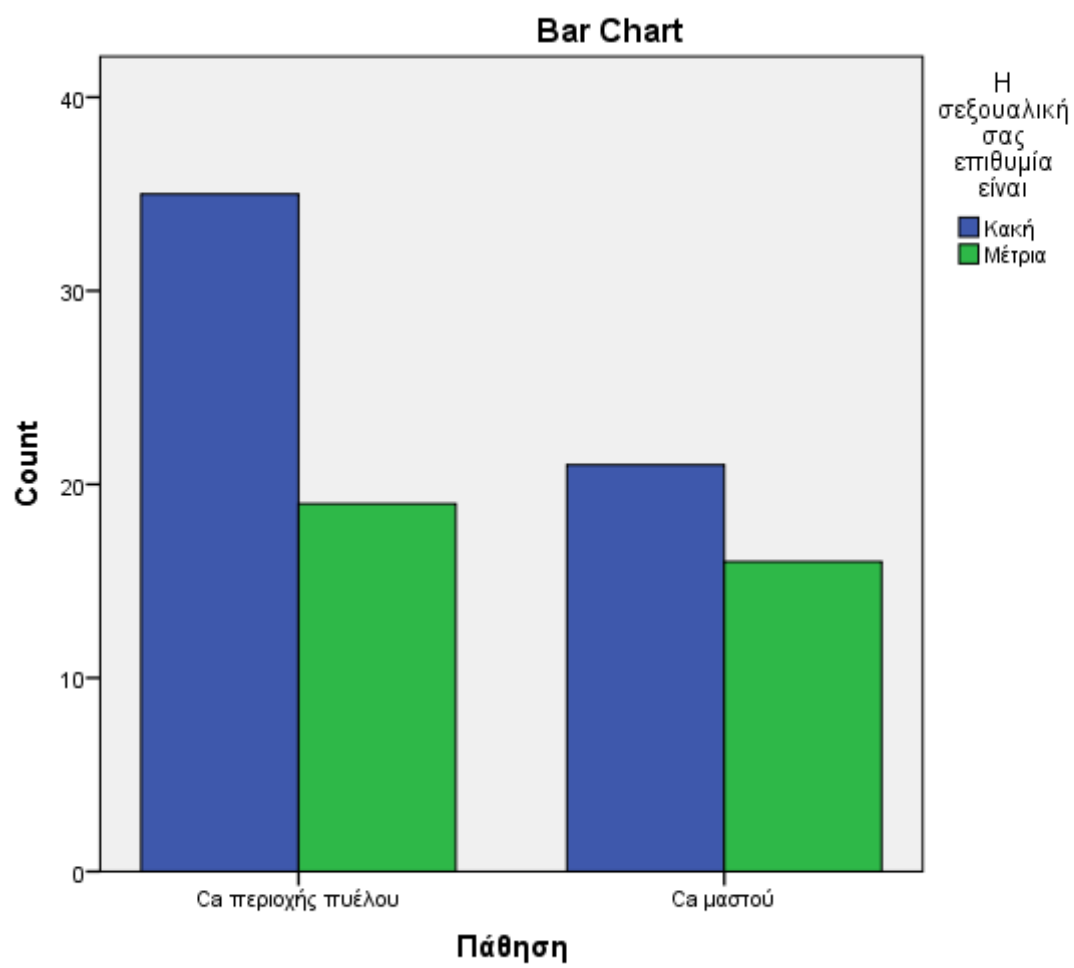
Each subscript letter denotes a subset of Η σεξουαλική σας επιθυμία είναι categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,602 ^a	1	,438		
Continuity Correction ^b	,310	1	,578		
Likelihood Ratio	,600	1	,438		
Fisher's Exact Test				,513	,288
Linear-by-Linear Association	,596	1	,440		
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,23.

b. Computed only for a 2x2 table



2.15 Έλεγχος σχέσης μεταξύ σεξουαλικής δραστηριότητας και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,386$, $df=1$, $p=0,534$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

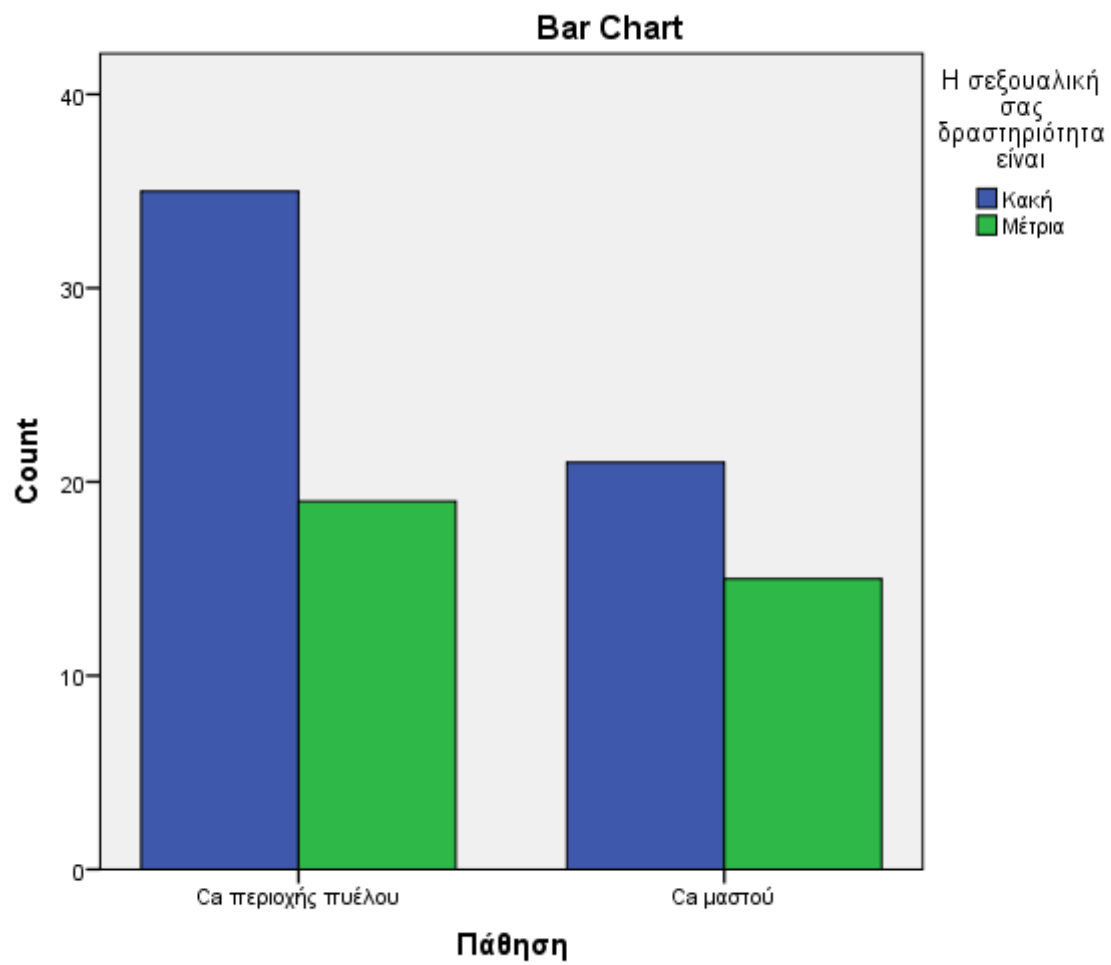
Crosstab					
			Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι		Total
			Κακή	Μέτρια	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	35 _a	19 _a	54
		% within Πάθηση	64,8%	35,2%	100,0%
		% within Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι	62,5%	55,9%	60,0%
		% of Total	38,9%	21,1%	60,0%
	Ca μαστού	Count	21 _a	15 _a	36
		% within Πάθηση	58,3%	41,7%	100,0%
		% within Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι	37,5%	44,1%	40,0%
		% of Total	23,3%	16,7%	40,0%
Total	Count	56	34	90	
	% within Πάθηση	62,2%	37,8%	100,0%	
	% within Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	62,2%	37,8%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,386 ^a	1	,534		
Continuity Correction ^b	,160	1	,690		
Likelihood Ratio	,385	1	,535		
Fisher's Exact Test				,658	,344
Linear-by-Linear Association	,382	1	,537		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,60.

b. Computed only for a 2x2 table



2.16 Έλεγχος σχέσης μεταξύ αίσθησης κοινωνικού αποκλεισμού και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,863$, $df=1$, $p=0,353$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	53 _a	13 _a	66
		% within Πάθηση	80,3%	19,7%	100,0%
		% within Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος;	62,4%	52,0%	60,0%
		% of Total	48,2%	11,8%	60,0%
	Ca μαστού	Count	32 _a	12 _a	44
		% within Πάθηση	72,7%	27,3%	100,0%
		% within Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος;	37,6%	48,0%	40,0%
		% of Total	29,1%	10,9%	40,0%
Total	Count	85	25	110	
	% within Πάθηση	77,3%	22,7%	100,0%	
	% within Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	77,3%	22,7%	100,0%	

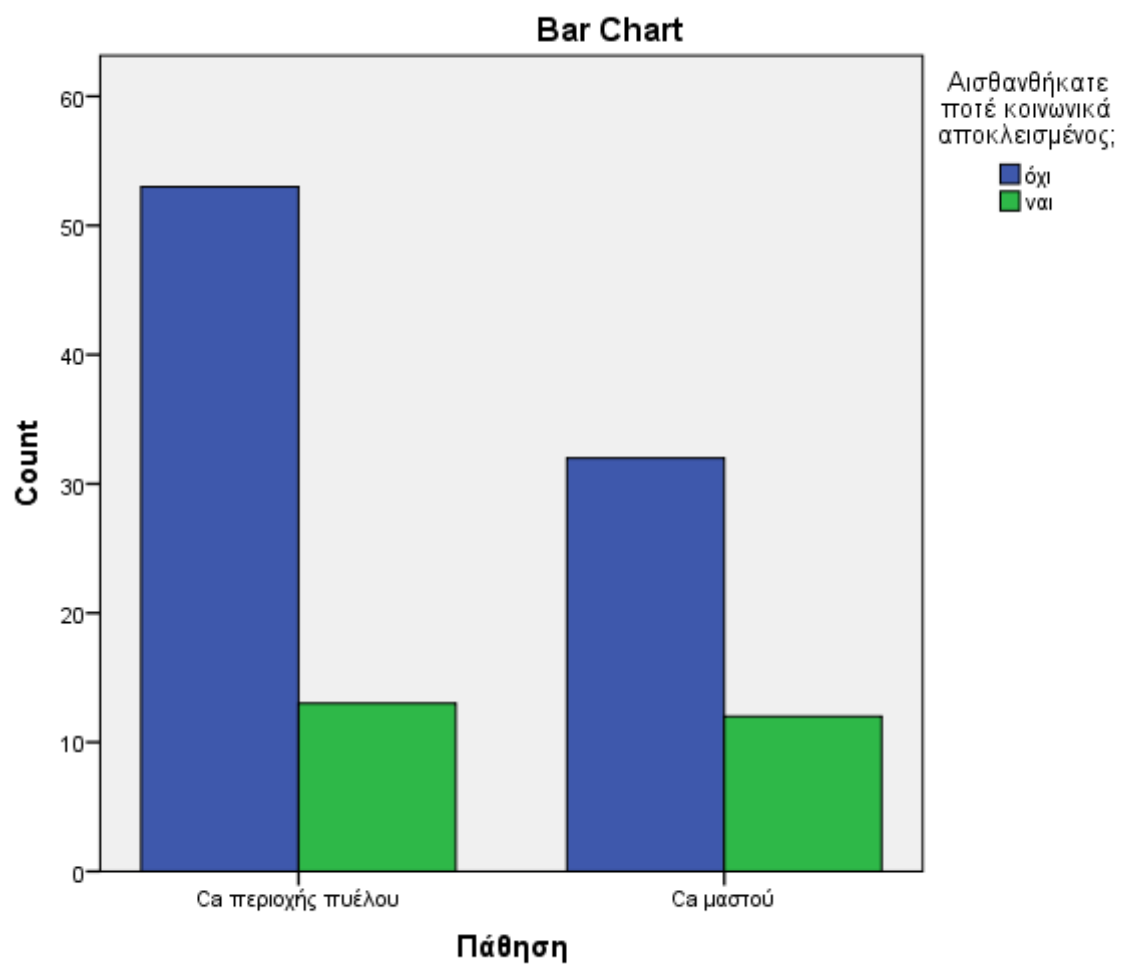
Each subscript letter denotes a subset of Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,863 ^a	1	,353		
Continuity Correction ^b	,485	1	,486		
Likelihood Ratio	,853	1	,356		
Fisher's Exact Test				,364	,242
Linear-by-Linear Association	,855	1	,355		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

b. Computed only for a 2x2 table



2.17 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατάστασης στέγασης και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,063$, $df=1$, $p=0,802$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	64 _a	4 _a	68
		% within Πάθηση	94,1%	5,9%	100,0%
		% within Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης;	61,5%	66,7%	61,8%
		% of Total	58,2%	3,6%	61,8%
	Ca μαστού	Count	40 _a	2 _a	42
		% within Πάθηση	95,2%	4,8%	100,0%
		% within Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης;	38,5%	33,3%	38,2%
		% of Total	36,4%	1,8%	38,2%
Total		Count	104	6	110
		% within Πάθηση	94,5%	5,5%	100,0%
		% within Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης;	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	94,5%	5,5%	100,0%

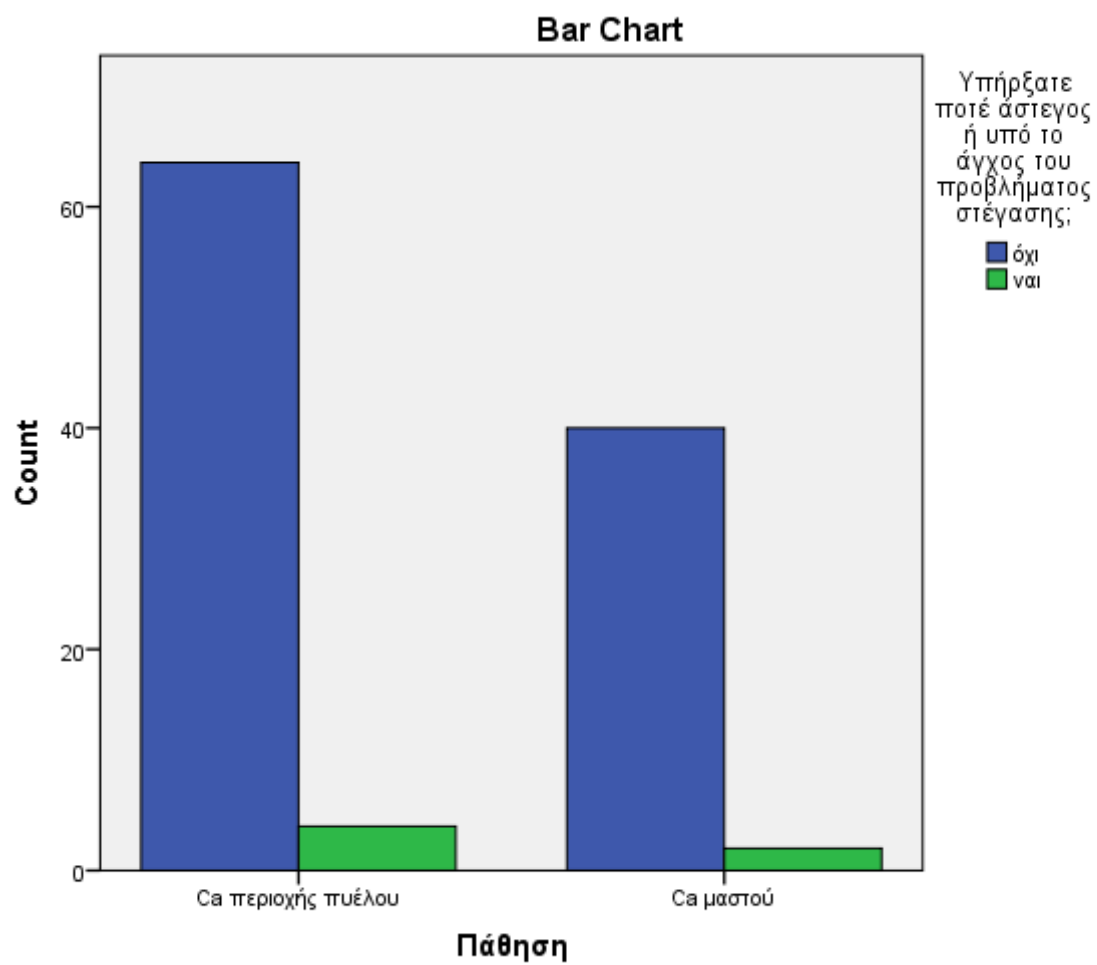
Each subscript letter denotes a subset of Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,063 ^a	1	,802		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,064	1	,800		
Fisher's Exact Test				1,000	,583
Linear-by-Linear Association	,063	1	,802		
N of Valid Cases	110				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,29.

b. Computed only for a 2x2 table



2.18 Έλεγχος σχέσης μεταξύ φιλικών σχέσεων και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=2,083$, $df=1$, $p=0,149$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

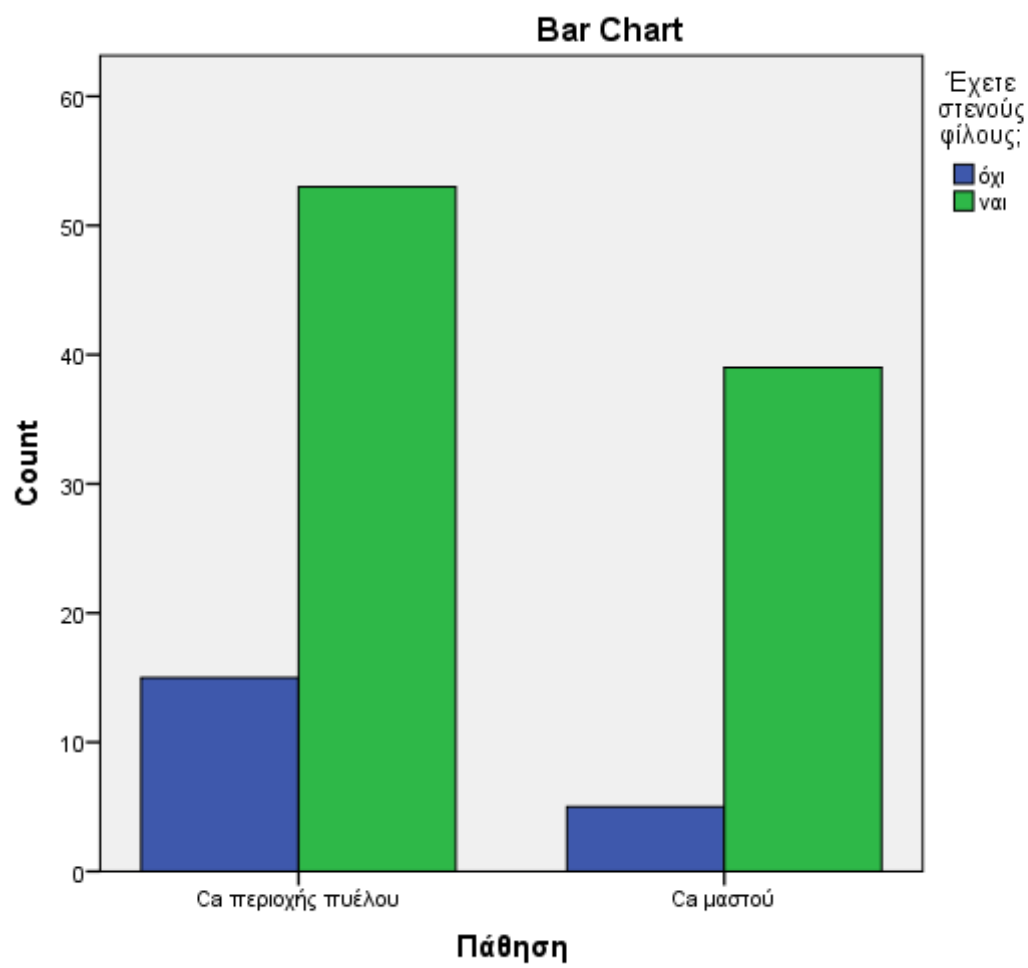
Crosstab					
			Έχετε στενούς φίλους;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	15 _a	53 _a	68
		% within Πάθηση	22,1%	77,9%	100,0%
		% within Έχετε στενούς φίλους;	75,0%	57,6%	60,7%
		% of Total	13,4%	47,3%	60,7%
	Ca μαστού	Count	5 _a	39 _a	44
		% within Πάθηση	11,4%	88,6%	100,0%
		% within Έχετε στενούς φίλους;	25,0%	42,4%	39,3%
		% of Total	4,5%	34,8%	39,3%
Total	Count	20	92	112	
	% within Πάθηση	17,9%	82,1%	100,0%	
	% within Έχετε στενούς φίλους;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	17,9%	82,1%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of Έχετε στενούς φίλους; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,083 ^a	1	,149		
Continuity Correction ^b	1,418	1	,234		
Likelihood Ratio	2,188	1	,139		
Fisher's Exact Test				,208	,116
Linear-by-Linear Association	2,065	1	,151		
N of Valid Cases	112				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,86.

b. Computed only for a 2x2 table



2.19 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ύπαρξης εμπιστοσύνης του ασθενή σε ανθρώπους του περιβάλλοντός του και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,236$, $df=1$, $p=0,627$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab					
			Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι που τους εμπιστεύεστε απόλυτα;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	8 _a	60 _a	68
		% within Πάθηση	11,8%	88,2%	100,0%
		% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι που τους εμπιστεύεστε απόλυτα;	66,7%	59,4%	60,2%
		% of Total	7,1%	53,1%	60,2%
	Ca μαστού	Count	4 _a	41 _a	45
		% within Πάθηση	8,9%	91,1%	100,0%
		% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι που τους εμπιστεύεστε απόλυτα;	33,3%	40,6%	39,8%
		% of Total	3,5%	36,3%	39,8%
Total	Count	12	101	113	
	% within Πάθηση	10,6%	89,4%	100,0%	
	% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι που τους εμπιστεύεστε απόλυτα;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	10,6%	89,4%	100,0%	

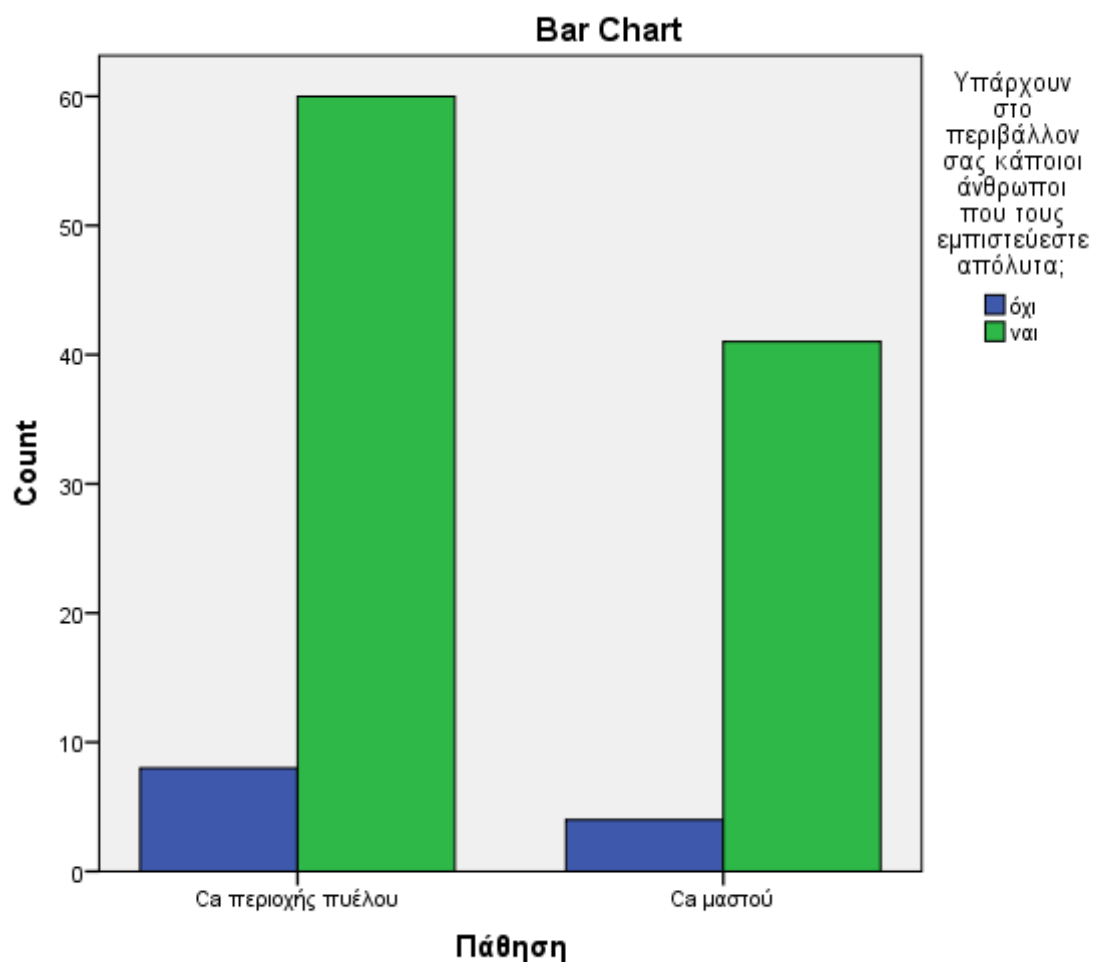
Each subscript letter denotes a subset of Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι που τους εμπιστεύεστε απόλυτα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,236 ^a	1	,627		
Continuity Correction ^b	,030	1	,862		
Likelihood Ratio	,241	1	,624		
Fisher's Exact Test				,760	,438
Linear-by-Linear Association	,234	1	,629		
N of Valid Cases	113				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,78.

b. Computed only for a 2x2 table



2.20 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ύπαρξης ευχάριστων ανθρώπων στο περιβάλλον του ασθενή και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,019$, $df=1$, $p=0,889$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab					
			Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	5 _a	63 _a	68
		% within Πάθηση	7,4%	92,6%	100,0%
		% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι;	62,5%	60,0%	60,2%
		% of Total	4,4%	55,8%	60,2%
	Ca μαστού	Count	3 _a	42 _a	45
		% within Πάθηση	6,7%	93,3%	100,0%
		% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι;	37,5%	40,0%	39,8%
		% of Total	2,7%	37,2%	39,8%
Total	Count	8	105	113	
	% within Πάθηση	7,1%	92,9%	100,0%	
	% within Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

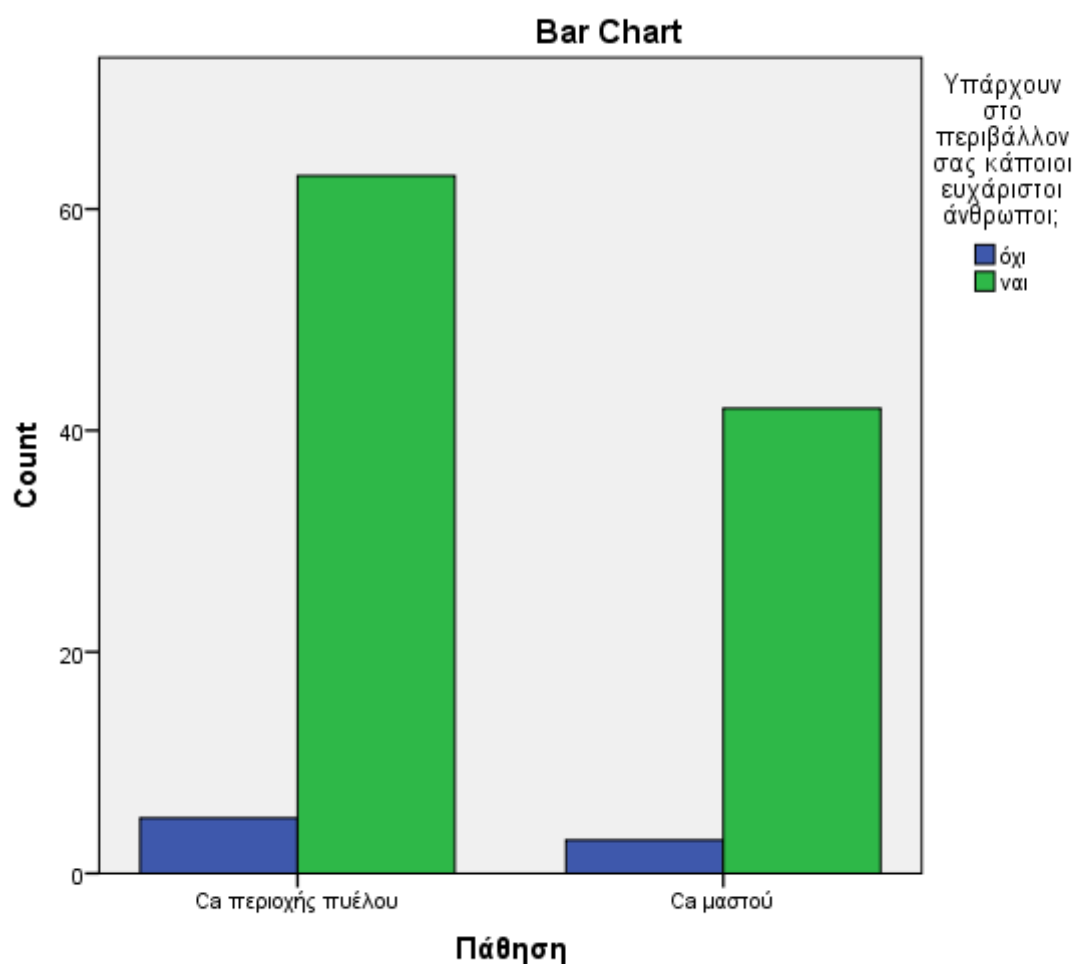
Each subscript letter denotes a subset of Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,019 ^a	1	,889		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,020	1	,889		
Fisher's Exact Test				1,000	,601
Linear-by-Linear Association	,019	1	,890		
N of Valid Cases	113				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,19.

b. Computed only for a 2x2 table



2.21 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ύπαρξης συγκρούσεων στο οικογενειακό ή επαγγελματικό περιβάλλον του ασθενή και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=2,816$, $df=1$, $p=0,093$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Έχετε συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	45 _a	22 _a	67
		% within Πάθηση	67,2%	32,8%	100,0%
		% within Έχετε συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον;	67,2%	51,2%	60,9%
		% of Total	40,9%	20,0%	60,9%
	Ca μαστού	Count	22 _a	21 _a	43
		% within Πάθηση	51,2%	48,8%	100,0%
		% within Έχετε συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον;	32,8%	48,8%	39,1%
		% of Total	20,0%	19,1%	39,1%
Total	Count	67	43	110	
	% within Πάθηση	60,9%	39,1%	100,0%	
	% within Έχετε συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	60,9%	39,1%	100,0%	

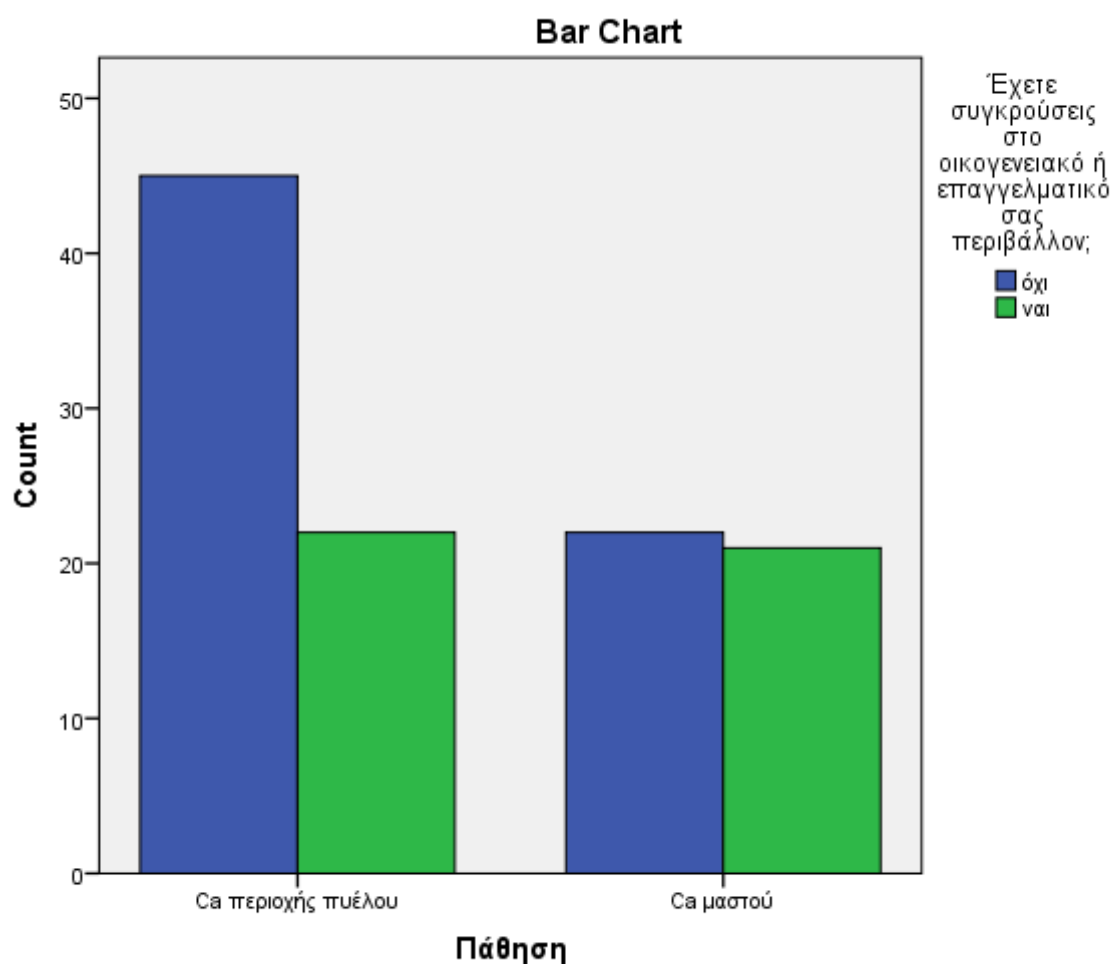
Each subscript letter denotes a subset of Έχετε συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,816 ^a	1	,093		
Continuity Correction ^b	2,185	1	,139		
Likelihood Ratio	2,803	1	,094		
Fisher's Exact Test				,111	,070
Linear-by-Linear Association	2,791	1	,095		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,81.

b. Computed only for a 2x2 table



2.22 Έλεγχος σχέσης μεταξύ καπνισματικής συνήθειας του ασθενή και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,701$, $df=1$, $p=0,404$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Καπνίζετε;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	55 _a	12 _a	67
		% within Πάθηση	82,1%	17,9%	100,0%
		% within Καπνίζετε;	61,8%	52,2%	59,8%
		% of Total	49,1%	10,7%	59,8%
	Ca μαστού	Count	34 _a	11 _a	45
		% within Πάθηση	75,6%	24,4%	100,0%
		% within Καπνίζετε;	38,2%	47,8%	40,2%
		% of Total	30,4%	9,8%	40,2%
Total	Count		89	23	112
	% within Πάθηση		79,5%	20,5%	100,0%
	% within Καπνίζετε;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		79,5%	20,5%	100,0%

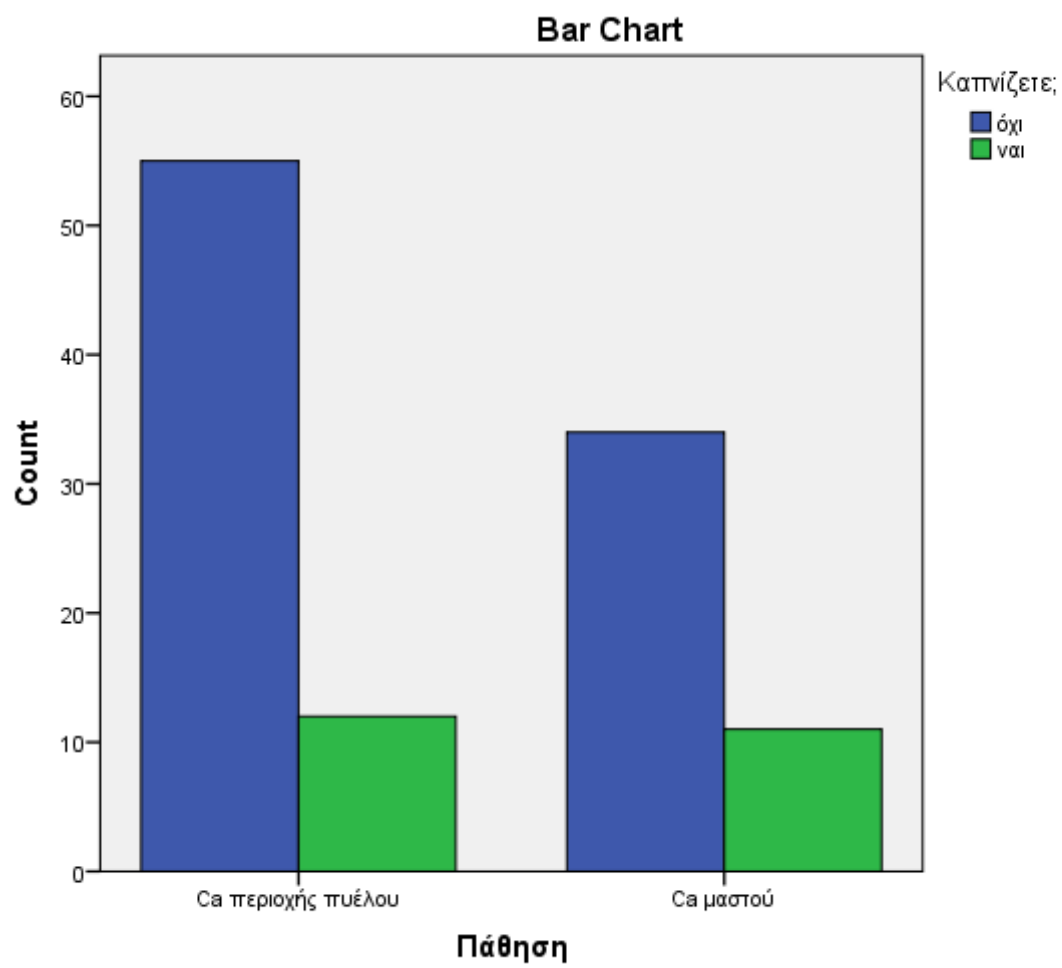
Each subscript letter denotes a subset of Καπνίζετε; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,704 ^a	1	,401		
Continuity Correction ^b	,361	1	,548		
Likelihood Ratio	,696	1	,404		
Fisher's Exact Test				,477	,272
Linear-by-Linear Association	,698	1	,403		
N of Valid Cases	112				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,24.

b. Computed only for a 2x2 table



2.23 Έλεγχος σχέσης μεταξύ γνώσης του ασθενή σχετικά με τη Μεσογειακή Διατροφή και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=2,292$, $df=1$, $p=0,130$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

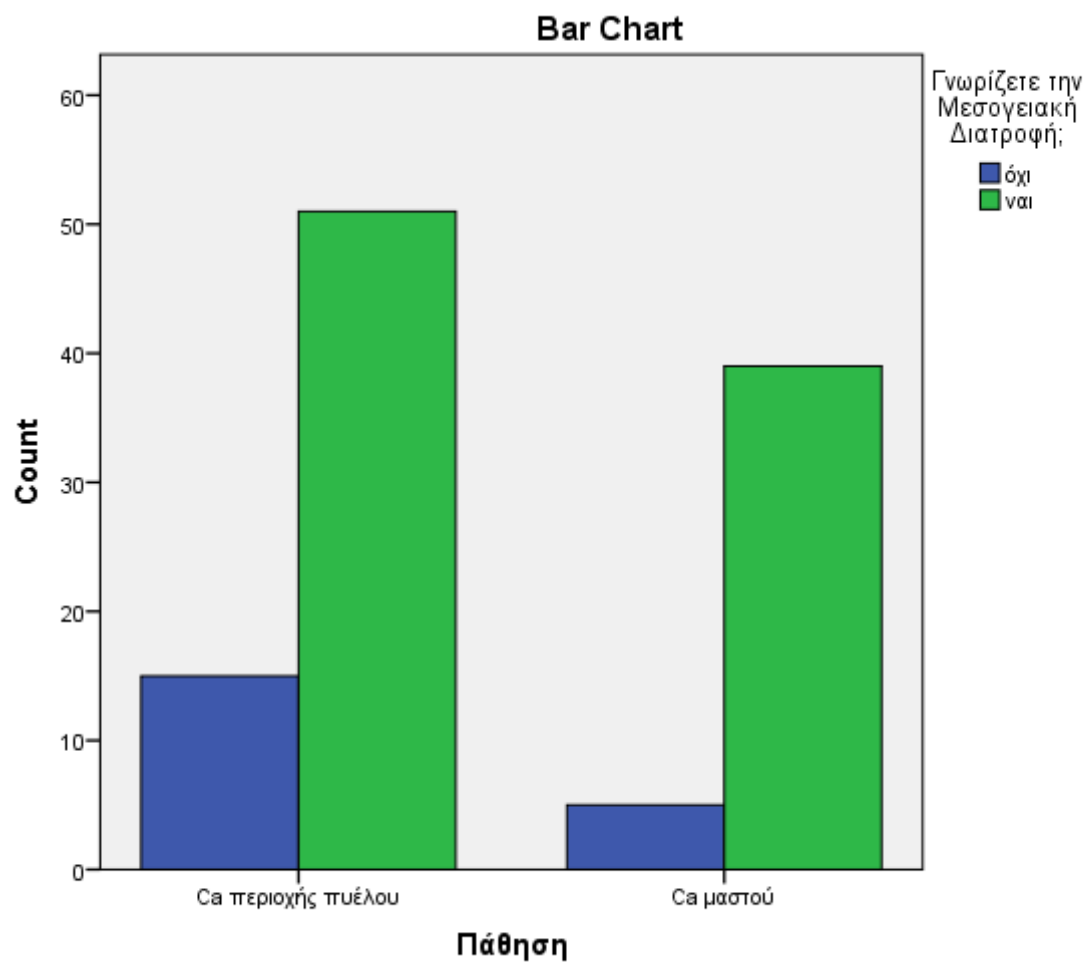
Crosstab					
			Γνωρίζετε την Μεσογειακή Διατροφή;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	15 _a	51 _a	66
		% within Πάθηση	22,7%	77,3%	100,0%
		% within Γνωρίζετε την Μεσογειακή Διατροφή;	75,0%	56,7%	60,0%
		% of Total	13,6%	46,4%	60,0%
	Ca μαστού	Count	5 _a	39 _a	44
		% within Πάθηση	11,4%	88,6%	100,0%
		% within Γνωρίζετε την Μεσογειακή Διατροφή;	25,0%	43,3%	40,0%
		% of Total	4,5%	35,5%	40,0%
Total	Count	20	90	110	
	% within Πάθηση	18,2%	81,8%	100,0%	
	% within Γνωρίζετε την Μεσογειακή Διατροφή;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	18,2%	81,8%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of Γνωρίζετε την Μεσογειακή Διατροφή; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,292 ^a	1	,130		
Continuity Correction ^b	1,591	1	,207		
Likelihood Ratio	2,407	1	,121		
Fisher's Exact Test				,206	,102
Linear-by-Linear Association	2,271	1	,132		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table



2.24 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης κρέατος και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,082$, $df=1$, $p=0,775$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η διατροφή σας περιλαμβάνει		Total
			κρέας;		
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	1 _a	66 _a	67
		% within Πάθηση	1,5%	98,5%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κρέας;	50,0%	60,0%	59,8%
		% of Total	0,9%	58,9%	59,8%
	Ca μαστού	Count	1 _a	44 _a	45
		% within Πάθηση	2,2%	97,8%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κρέας;	50,0%	40,0%	40,2%
		% of Total	0,9%	39,3%	40,2%
Total	Count	2	110	112	
	% within Πάθηση	1,8%	98,2%	100,0%	
	% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κρέας;	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	1,8%	98,2%	100,0%	

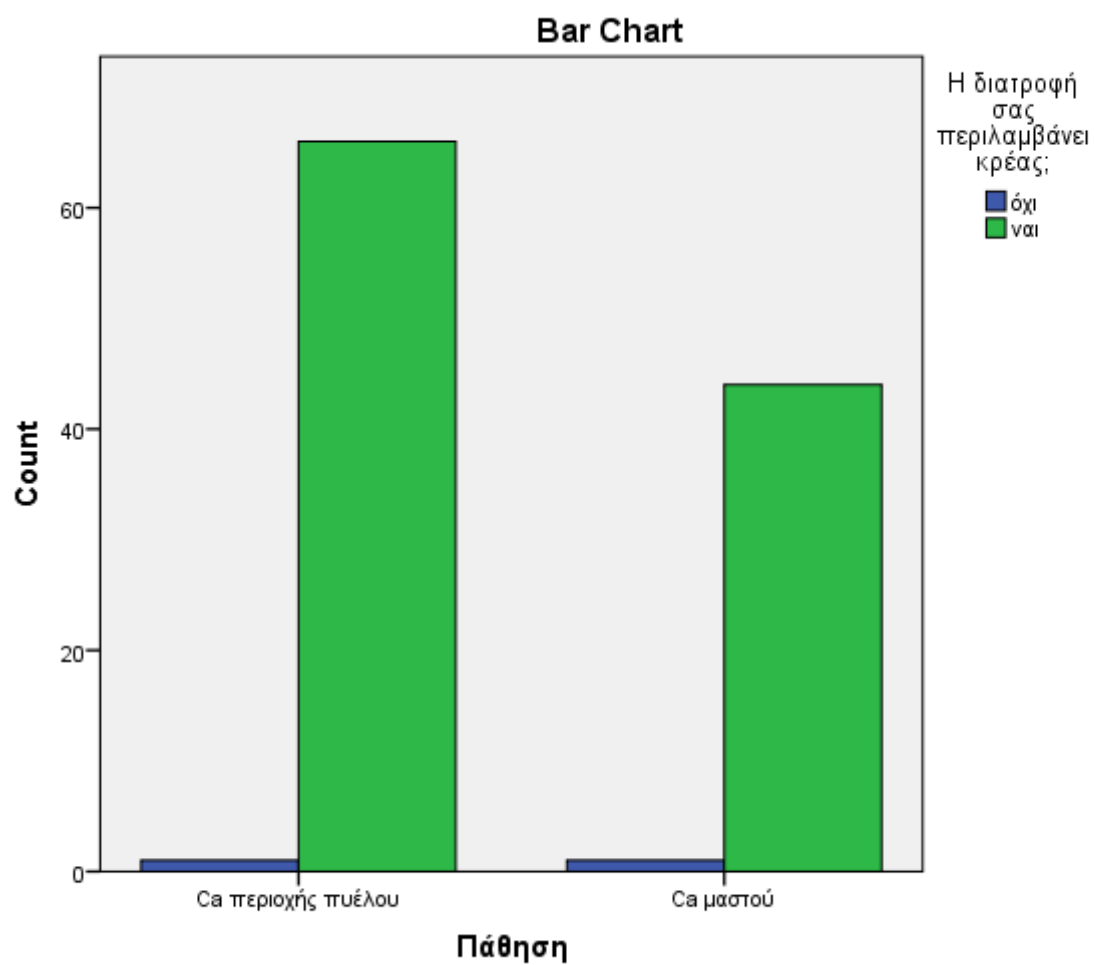
Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει κρέας; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,082 ^a	1	,775		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,080	1	,777		
Fisher's Exact Test				1,000	,644
Linear-by-Linear Association	,081	1	,776		
N of Valid Cases	112				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,80.

b. Computed only for a 2x2 table



2.25 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης λαχανικών και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,091$, $df=1$, $p=0,762$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	1 _a	66 _a	67
		% within Πάθηση	1,5%	98,5%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά;	50,0%	60,6%	60,4%
		% of Total	0,9%	59,5%	60,4%
	Ca μαστού	Count	1 _a	43 _a	44
		% within Πάθηση	2,3%	97,7%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά;	50,0%	39,4%	39,6%
		% of Total	0,9%	38,7%	39,6%
Total	Count		2	109	111
	% within Πάθηση		1,8%	98,2%	100,0%
	% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		1,8%	98,2%	100,0%

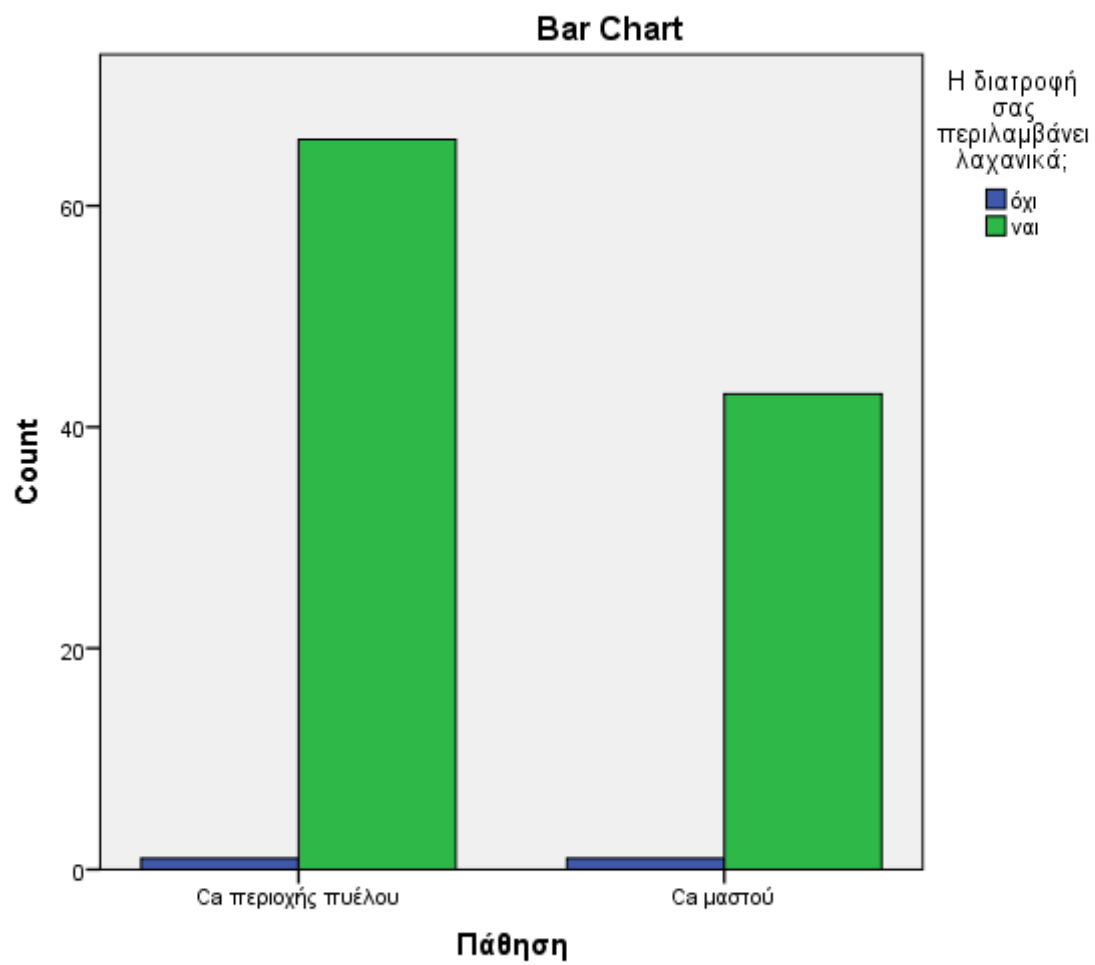
Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,091 ^a	1	,762		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,089	1	,765		
Fisher's Exact Test				1,000	,638
Linear-by-Linear Association	,091	1	,763		
N of Valid Cases	111				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,79.

b. Computed only for a 2x2 table



2.26 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης φρούτων και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,166$, $df=1$, $p=0,683$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	2 _a	65 _a	67
		% within Πάθηση	3,0%	97,0%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα;	50,0%	60,2%	59,8%
		% of Total	1,8%	58,0%	59,8%
	Ca μαστού	Count	2 _a	43 _a	45
		% within Πάθηση	4,4%	95,6%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα;	50,0%	39,8%	40,2%
		% of Total	1,8%	38,4%	40,2%
Total	Count		4	108	112
	% within Πάθηση		3,6%	96,4%	100,0%
	% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		3,6%	96,4%	100,0%

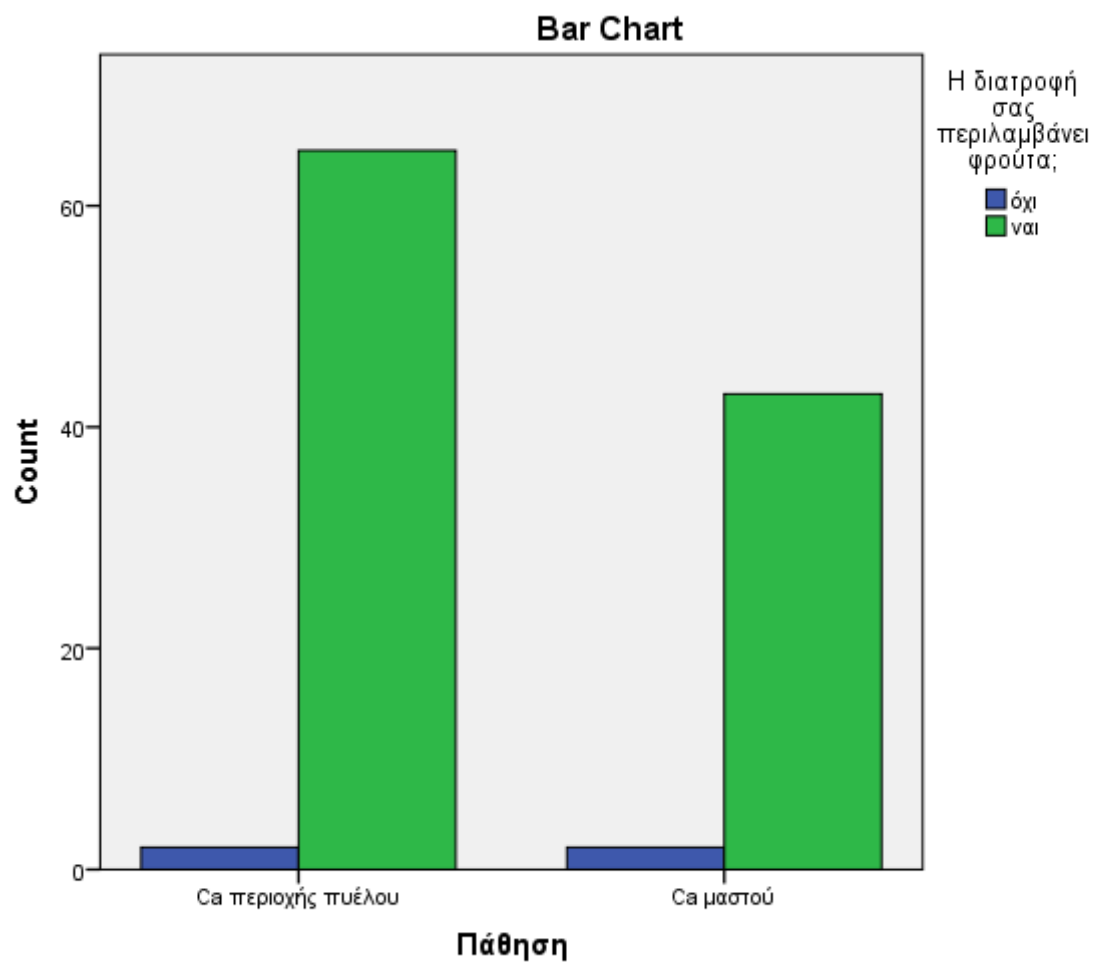
Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,166 ^a	1	,683		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,163	1	,686		
Fisher's Exact Test				1,000	,529
Linear-by-Linear Association	,165	1	,685		
N of Valid Cases	112				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,61.

b. Computed only for a 2x2 table



2.27 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης ψαριών και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,894$, $df=1$, $p=0,344$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	3 _a	64 _a	67
		% within Πάθηση	4,5%	95,5%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι;	42,9%	61,0%	59,8%
		% of Total	2,7%	57,1%	59,8%
	Ca μαστού	Count	4 _a	41 _a	45
		% within Πάθηση	8,9%	91,1%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι;	57,1%	39,0%	40,2%
		% of Total	3,6%	36,6%	40,2%
Total	Count		7	105	112
	% within Πάθηση		6,3%	93,8%	100,0%
	% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		6,3%	93,8%	100,0%

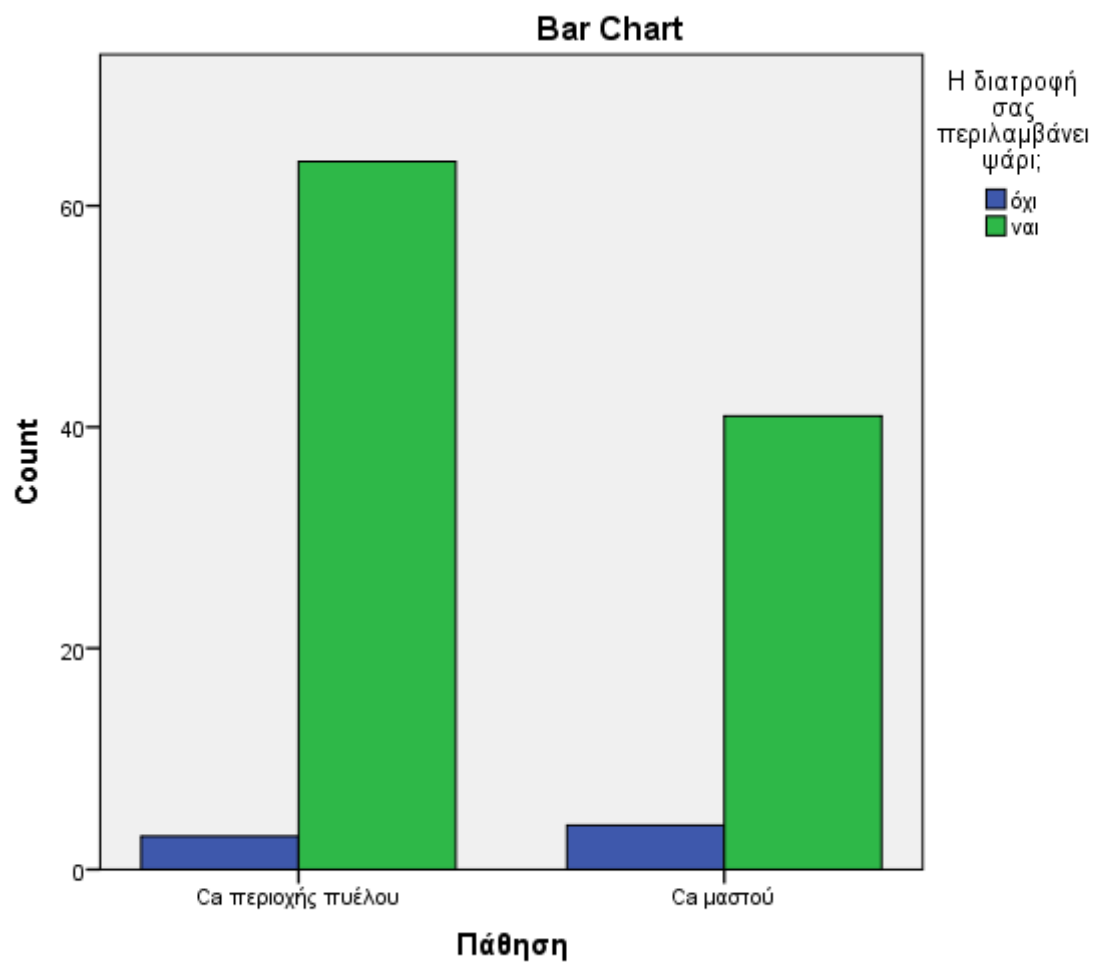
Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,894 ^a	1	,344		
Continuity Correction ^b	,300	1	,584		
Likelihood Ratio	,873	1	,350		
Fisher's Exact Test				,436	,288
Linear-by-Linear Association	,886	1	,347		
N of Valid Cases	112				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,81.

b. Computed only for a 2x2 table



2.28 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης κονσερβοποιημένων τροφών και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,453$, $df=1$, $p=0,501$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab				
			Η διατροφή σας περιλαμβάνει κονσερβοποιημένα τρόφιμα;	
			όχι	ναι
Total				
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	54 _a	14 _a
		% within Πάθηση	79,4%	20,6%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κονσερβοποιημένα τρόφιμα;	58,7%	66,7%
		% of Total	47,8%	12,4%
	Ca μαστού	Count	38 _a	7 _a
		% within Πάθηση	84,4%	15,6%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κονσερβοποιημένα τρόφιμα;	41,3%	33,3%
		% of Total	33,6%	6,2%
Total		Count	92	21
		% within Πάθηση	81,4%	18,6%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει κονσερβοποιημένα τρόφιμα;	100,0%	100,0%
		% of Total	81,4%	18,6%

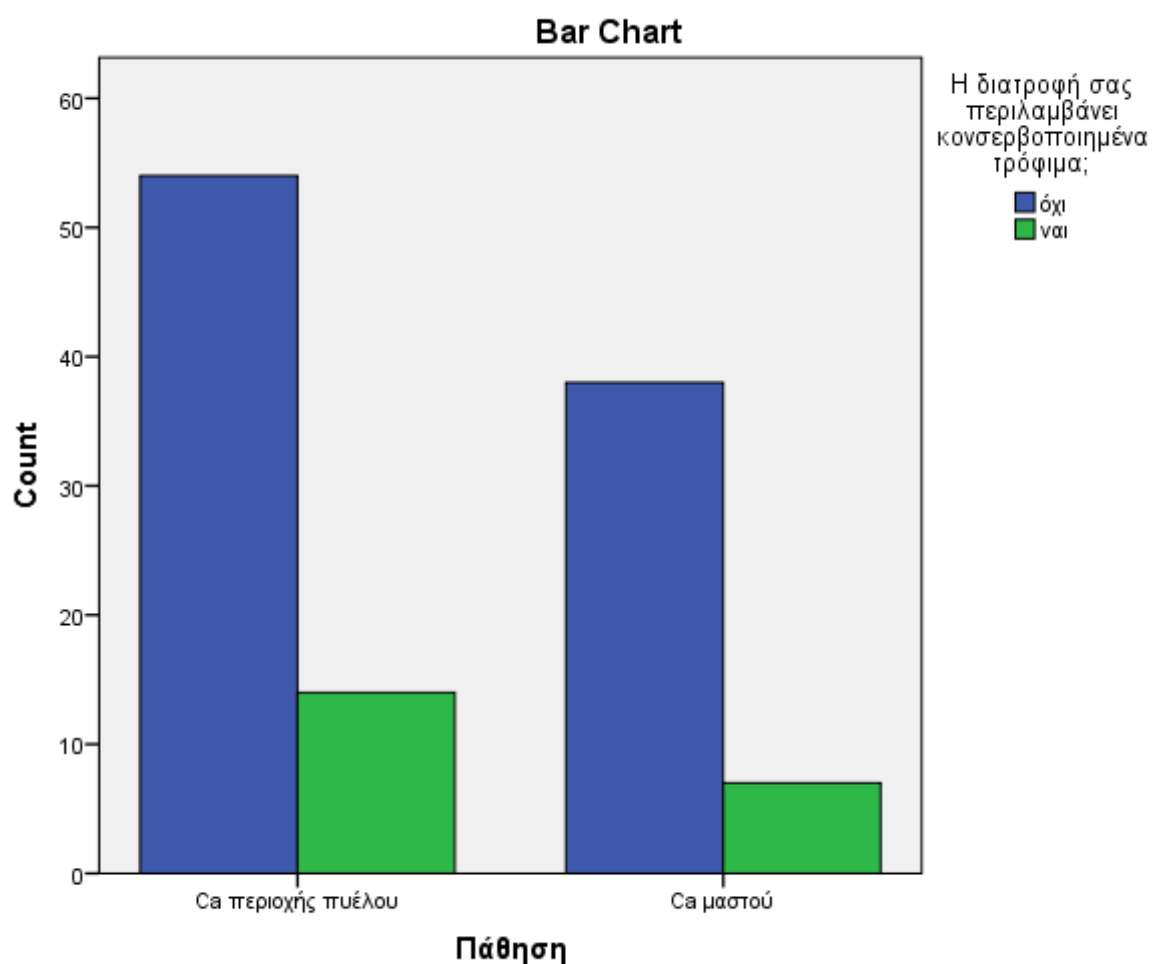
Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει κονσερβοποιημένα τρόφιμα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,453 ^a	1	,501	,624	,339
Continuity Correction ^b	,182	1	,670		
Likelihood Ratio	,461	1	,497		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,449	1	,503		
N of Valid Cases	113				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,36.

b. Computed only for a 2x2 table



2.29 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης τροφικών παραπροϊόντων (τσιπς, μπισκοτοειδή κλπ.) και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου PearsonChi-Square ($\chi^2=2,354$, $df=1$, $p=0,125$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab					
			Η διατροφή σας περιλαμβάνει παραπροϊόντα;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	46 _a	22 _a	68
		% within Πάθηση	67,6%	32,4%	100,0%
		% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει παραπροϊόντα;	65,7%	51,2%	60,2%
		% of Total	40,7%	19,5%	60,2%
		Ca μαστού	Count	24 _a	21 _a
	% within Πάθηση		53,3%	46,7%	100,0%
	% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει παραπροϊόντα;		34,3%	48,8%	39,8%
	% of Total		21,2%	18,6%	39,8%
	Total		Count	70	43
		% within Πάθηση	61,9%	38,1%	100,0%
% within Η διατροφή σας περιλαμβάνει παραπροϊόντα;		100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total		61,9%	38,1%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of Η διατροφή σας περιλαμβάνει παραπροϊόντα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

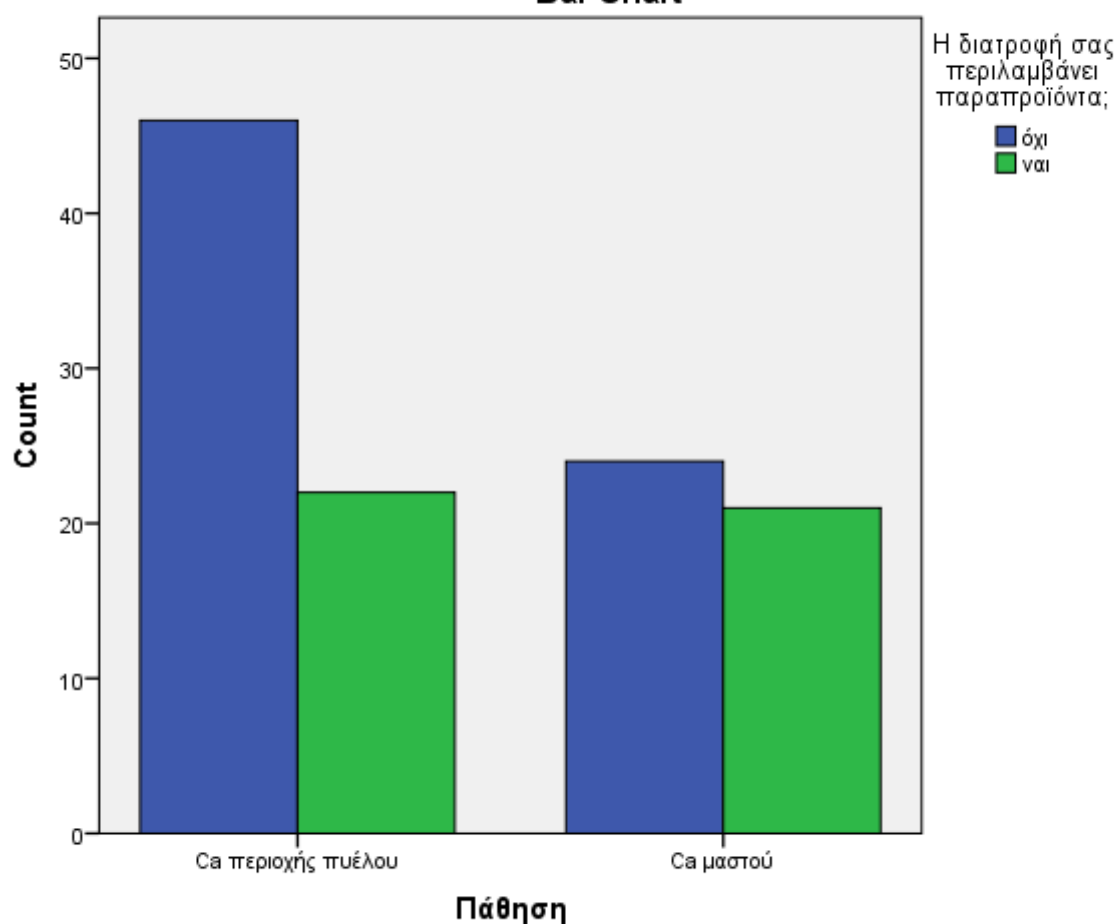
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,354 ^a	1	,125		
Continuity Correction ^b	1,786	1	,181		
Likelihood Ratio	2,342	1	,126		
Fisher's Exact Test				,166	,091
Linear-by-Linear Association	2,333	1	,127		
N of Valid Cases	113				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,12.

b. Computed only for a 2x2 table

Bar Chart



2.30 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης βιολογικών προϊόντων και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,338$, $df=1$, $p=0,561$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	12 _a	54 _a	66
		% within Πάθηση	18,2%	81,8%	100,0%
		% within Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα;	66,7%	59,3%	60,6%
		% of Total	11,0%	49,5%	60,6%
	Ca μαστού	Count	6 _a	37 _a	43
		% within Πάθηση	14,0%	86,0%	100,0%
		% within Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα;	33,3%	40,7%	39,4%
		% of Total	5,5%	33,9%	39,4%
Total		Count	18	91	109
		% within Πάθηση	16,5%	83,5%	100,0%
		% within Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα;	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	16,5%	83,5%	100,0%

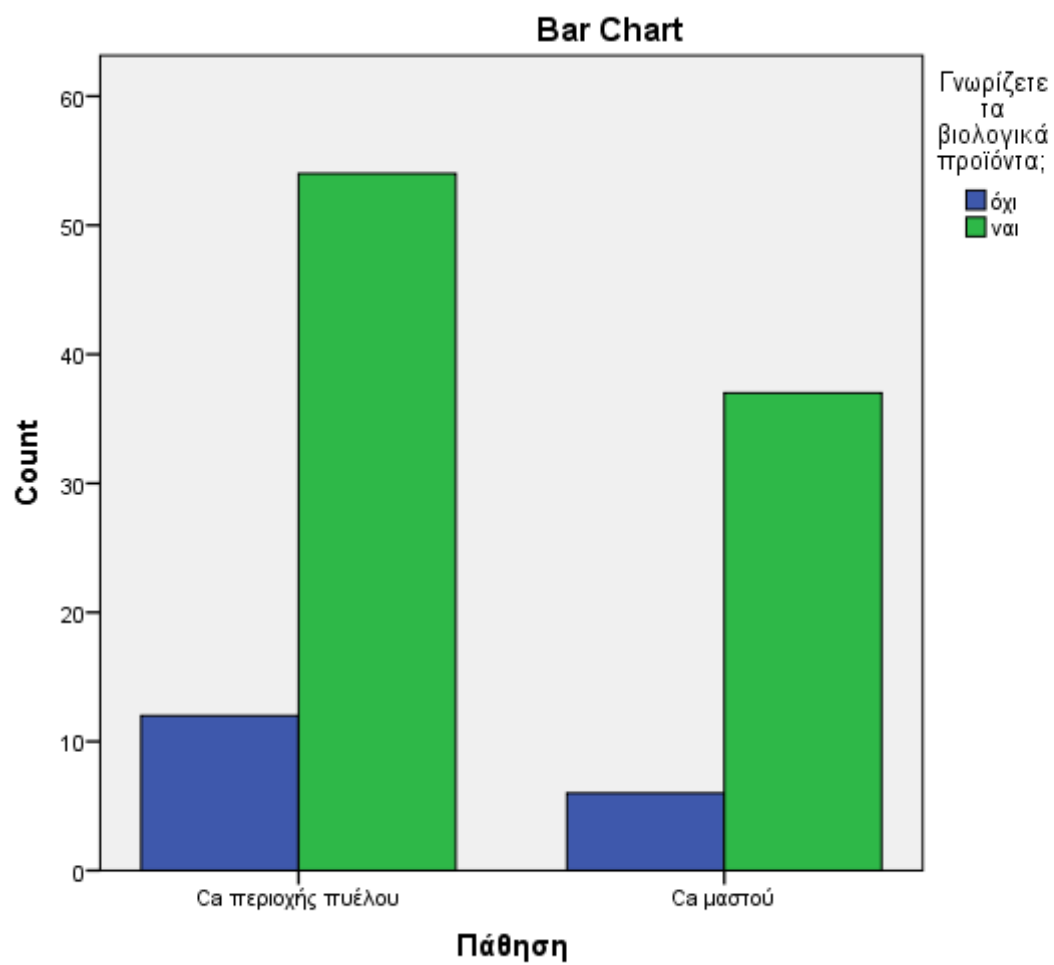
Each subscript letter denotes a subset of Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,338 ^a	1	,561		
Continuity Correction ^b	,101	1	,751		
Likelihood Ratio	,343	1	,558		
Fisher's Exact Test				,609	,380
Linear-by-Linear Association	,335	1	,563		
N of Valid Cases	109				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,10.

b. Computed only for a 2x2 table



2.31 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης βιταμινών και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=1,883$, $df=1$, $p=0,170$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab

			Καταναλώνετε βιταμίνες;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	48 _a	19 _a	67
		% within Πάθηση	71,6%	28,4%	100,0%
		% within Καταναλώνετε βιταμίνες;	64,9%	51,4%	60,4%
		% of Total	43,2%	17,1%	60,4%
	Ca μαστού	Count	26 _a	18 _a	44
		% within Πάθηση	59,1%	40,9%	100,0%
		% within Καταναλώνετε βιταμίνες;	35,1%	48,6%	39,6%
		% of Total	23,4%	16,2%	39,6%
Total	Count		74	37	111
	% within Πάθηση		66,7%	33,3%	100,0%
	% within Καταναλώνετε βιταμίνες;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		66,7%	33,3%	100,0%

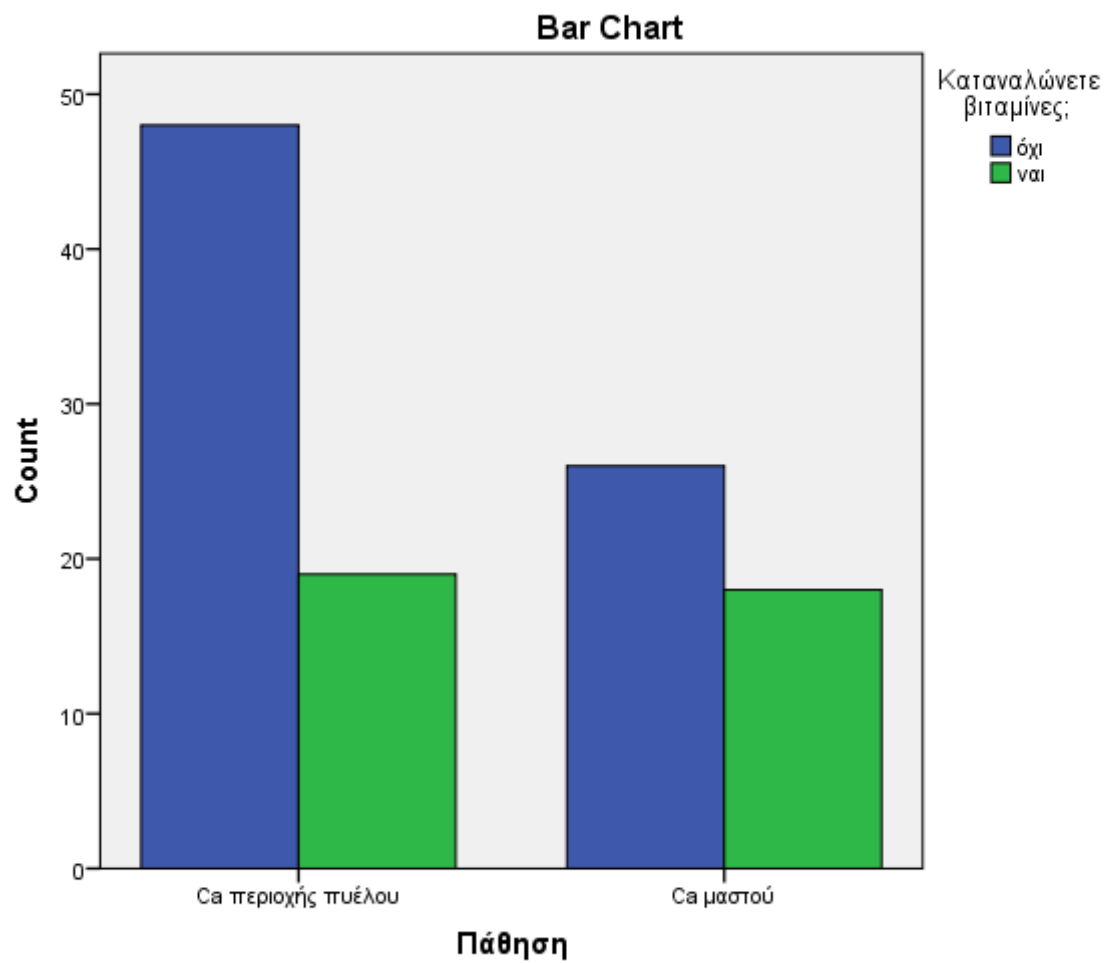
Each subscript letter denotes a subset of Καταναλώνετε βιταμίνες; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,883 ^a	1	,170		
Continuity Correction ^b	1,360	1	,244		
Likelihood Ratio	1,867	1	,172		
Fisher's Exact Test				,217	,122
Linear-by-Linear Association	1,866	1	,172		
N of Valid Cases	111				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,67.

b. Computed only for a 2x2 table



2.32 Έλεγχος σχέσης μεταξύ κατανάλωσης αλκοόλ και είδος καρκίνου

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,434$, $df=1$, $p=0,510$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

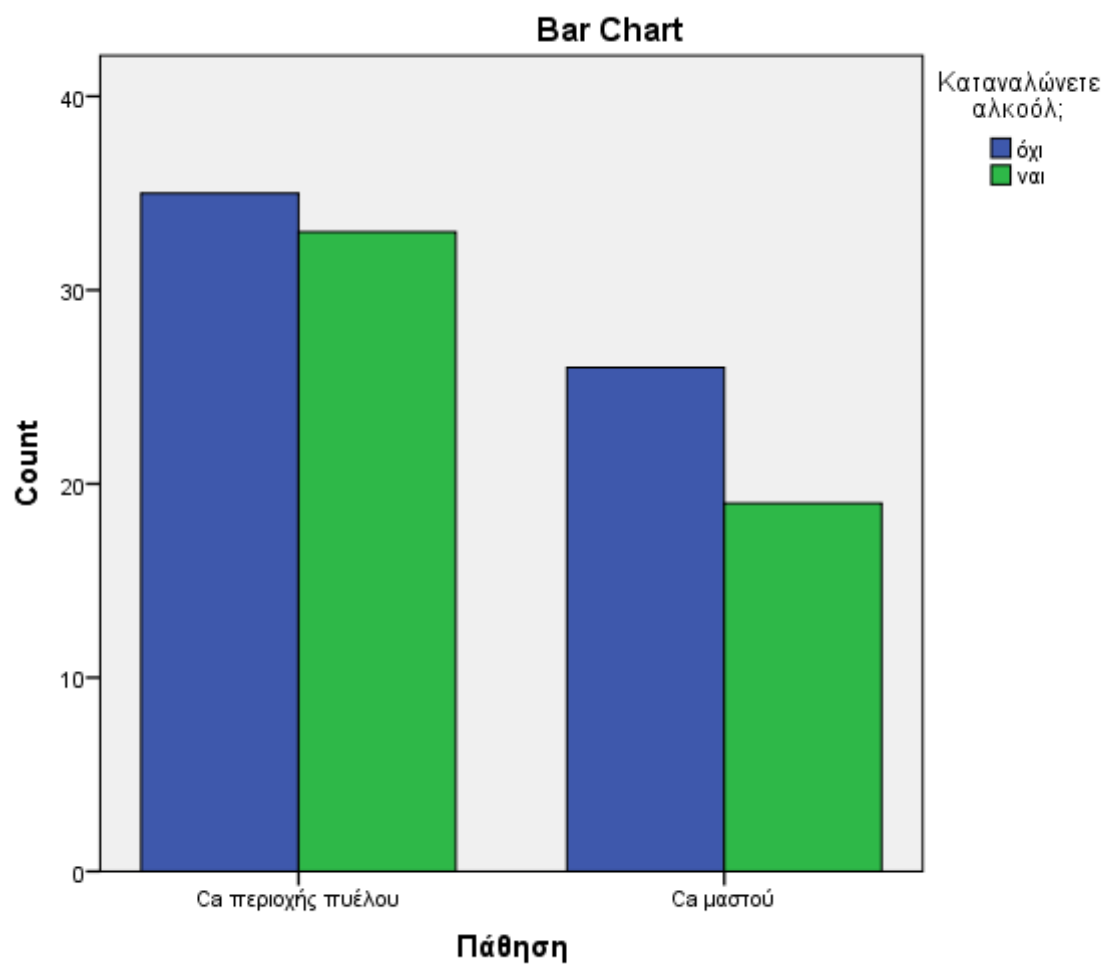
Crosstab					
			Καταναλώνετε αλκοόλ;		Total
			όχι	ναι	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	35 _a	33 _a	68
		% within Πάθηση	51,5%	48,5%	100,0%
		% within Καταναλώνετε αλκοόλ;	57,4%	63,5%	60,2%
		% of Total	31,0%	29,2%	60,2%
	Ca μαστού	Count	26 _a	19 _a	45
		% within Πάθηση	57,8%	42,2%	100,0%
		% within Καταναλώνετε αλκοόλ;	42,6%	36,5%	39,8%
		% of Total	23,0%	16,8%	39,8%
Total	Count		61	52	113
	% within Πάθηση		54,0%	46,0%	100,0%
	% within Καταναλώνετε αλκοόλ;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		54,0%	46,0%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Καταναλώνετε αλκοόλ; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,434 ^a	1	,510		
Continuity Correction ^b	,217	1	,641		
Likelihood Ratio	,435	1	,510		
Fisher's Exact Test				,566	,321
Linear-by-Linear Association	,430	1	,512		
N of Valid Cases	113				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,71.

b. Computed only for a 2x2 table



2.33 Έλεγχος σχέσης μεταξύ είδος νερού που καταναλώνει ο ασθενής και είδος καρκίνου

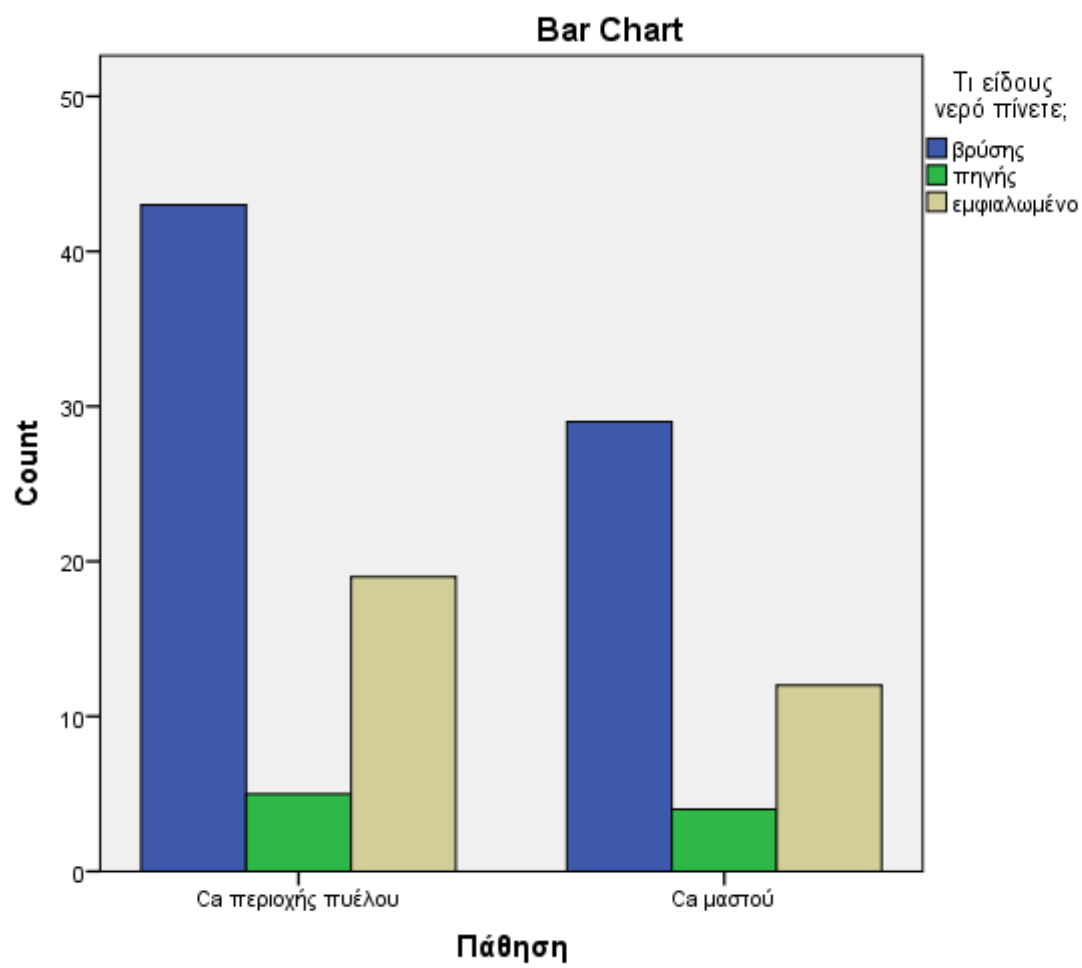
Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,096$, $df=2$, $p=0,953$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab						
			Τι είδους νερό πίνετε;			Total
			βρύσης	πηγής	εμφιαλωμένο	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	43 _a	5 _a	19 _a	67
		% within Πάθηση	64,2%	7,5%	28,4%	100,0%
		% within Τι είδους νερό πίνετε;	59,7%	55,6%	61,3%	59,8%
		% of Total	38,4%	4,5%	17,0%	59,8%
	Ca μαστού	Count	29 _a	4 _a	12 _a	45
		% within Πάθηση	64,4%	8,9%	26,7%	100,0%
		% within Τι είδους νερό πίνετε;	40,3%	44,4%	38,7%	40,2%
		% of Total	25,9%	3,6%	10,7%	40,2%
Total	Count	72	9	31	112	
	% within Πάθηση	64,3%	8,0%	27,7%	100,0%	
	% within Τι είδους νερό πίνετε;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	64,3%	8,0%	27,7%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of Τι είδους νερό πίνετε; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,096 ^a	2	,953
Likelihood Ratio	,096	2	,953
Linear-by-Linear Association	,013	1	,909
N of Valid Cases	112		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,62.



2.34 Έλεγχος σχέσης μεταξύ ποσότητας νερού που καταναλώνει ο ασθενής και είδος καρκίνου

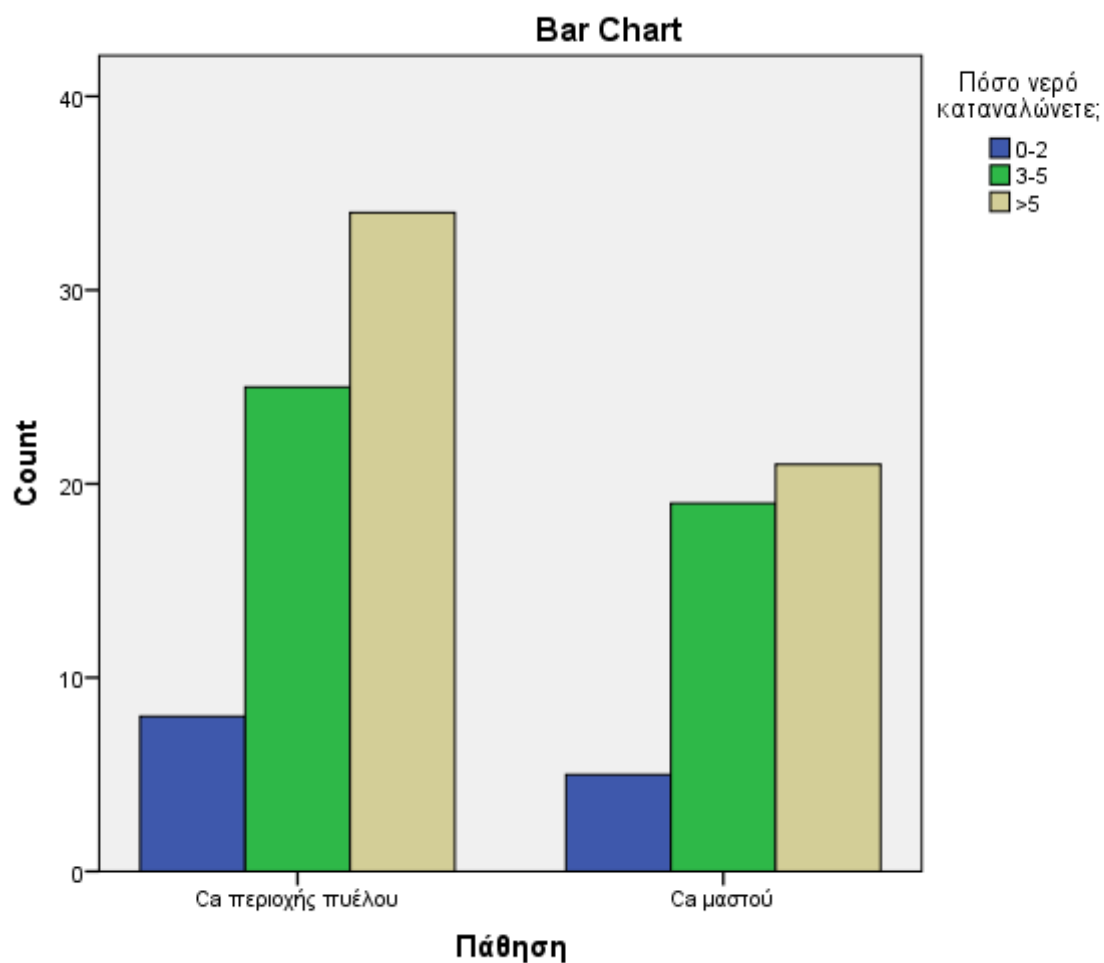
Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Pearson Chi-Square ($\chi^2=0,272$, $df=2$, $p=0,873$), συμπεραίνουμε ότι η μηδενική υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται και, επομένως, οι δύο μεταβλητές δεν εξαρτώνται η μία από την άλλη.

Crosstab						
			Πόσο νερό καταναλώνετε;			Total
			0-2	3-5	>5	
Πάθηση	Ca περιοχής πυέλου	Count	8 _a	25 _a	34 _a	67
		% within Πάθηση	11,9%	37,3%	50,7%	100,0%
		% within Πόσο νερό καταναλώνετε;	61,5%	56,8%	61,8%	59,8%
		% of Total	7,1%	22,3%	30,4%	59,8%
	Ca μαστού	Count	5 _a	19 _a	21 _a	45
		% within Πάθηση	11,1%	42,2%	46,7%	100,0%
		% within Πόσο νερό καταναλώνετε;	38,5%	43,2%	38,2%	40,2%
		% of Total	4,5%	17,0%	18,8%	40,2%
Total		Count	13	44	55	112
		% within Πάθηση	11,6%	39,3%	49,1%	100,0%
		% within Πόσο νερό καταναλώνετε;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	11,6%	39,3%	49,1%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of Πόσο νερό καταναλώνετε; categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,272 ^a	2	,873
Likelihood Ratio	,272	2	,873
Linear-by-Linear Association	,060	1	,806
N of Valid Cases	112		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,22.



Συζήτηση

Σύμφωνα με το American Institute for Cancer Research και το World Cancer Research Fund [38] εκτιμάται ότι 30-40% όλων των καρκίνων μπορεί να προληφθεί λαμβάνοντας κατάλληλα μέτρα σε ότι αφορά τον τρόπο ζωής (lifestyle, άθληση και σωματική δραστηριότητα, διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους, κτλ) και την διατροφή. Ειδικά σε ότι αφορά τον καρκίνο μαστού, τον κολο-ορθικό καρκίνο και τον καρκίνο του προστάτη, μία διατροφή σύμφωνη με τους καλούς κανόνες μπορεί να μειώσει την εμφάνιση σε ποσοστό 60-70%[39, 40].

Ο σκοπός της πτυχιακής μας μελέτης ήταν να εξετάσουμε σε ποιο βαθμό τα προαναφερθέντα ισχύουν για τον πληθυσμό της Θεσσαλίας, με τις ιδιομορφίες που παρουσιάζει σε ότι αφορά την διατροφή του αλλά και τους οικογενειακούς, ατομικούς (συνήθειες, έξεις, καθημερινότητα, ψυχική κατάσταση) και περιβαλλοντικούς παράγοντες

που μπορούν να αποτελέσουν παραμέτρους απόκλισης από τα διεθνή δεδομένα. Η πτυχιακή μας έρευνα στηρίχθηκε στη συμπλήρωση από τον ασθενή ενός ερωτηματολογίου.

Η χορτοφαγική-μεσογειακή διατροφή και η υψηλότερη κατανάλωση φυτικών τροφών όπως μη-αμυλούχα λαχανικά και φρούτα, θεωρείται ότι προφυλάσσει από την ανάπτυξη νεοπλασιών π.χ. π.εντέρου, προστάτου. Όντας χαμηλής ενεργειακής πυκνότητας, προστατεύουν ταυτόχρονα και από την αύξηση του σωματικού βάρους ο οποίος είναι παράγοντας κινδύνου καρκινογένεσης σε περιπτώσεις όπως ο καρκίνος ενδομητρίου και εντέρου.

Το κόκκινο κρέας και τα τρόφιμα ζωικής προέλευσης καταναλώνονται σε υπερβολικά μεγάλο βαθμό στην περιοχή της Θεσσαλίας. Δίαιτες με υψηλά επίπεδα ζωικών λιπών και επεξεργασμένα κρέατα σχετίζονται με την αύξηση του σωματικού βάρους και την παχυσαρκία και κατά συνέπεια με την καρκινογένεση.

Οι χορτοφάγοι έχουν αρκετά μικρότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν καρκίνο του αίματος, της ουροδόχου κύστης και του στομάχου από τους κρεατοφάγους. Αξιοσημείωτη μείωση ανάμεσα στους χορτοφάγους παρουσιάζουν και άλλοι τύποι καρκίνου όπως του στομάχου, λεμφώματα (μη-Hodgkin), η λευχαιμία και το πολλαπλό μυέλωμα.

Η συνύπαρξη όλων αυτών των επιβαρυντικών παραγόντων, με το σύγχρονο καθιστικό τρόπο ζωής, τα μειωμένα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και η δυσκοιλιότητα, έχουν ενοχοποιηθεί για τη δημιουργία καρκίνων όπως του εντέρου, ενδομητρίου κτλ.

Κάποιες μέθοδοι συντήρησης, επεξεργασίας και προετοιμασίας των τροφίμων (π.χ. παστά, χρήση συντηρητικών είναι η αιτία του καρκίνου του στομάχου και του οισοφάγου.

Σε επαρχιακές περιοχές πραγματοποιείται καθημερινά κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοολούχων ποτών στους τόπους συνάντησης και διασκέδασης των κατοίκων. Παράλληλα είναι πολύ έντονη η σύγχρονη συνήθεια του καπνίσματος (ενεργητική και παθητική). Ο συνδυασμός καπνίσματος και κατανάλωσης αλκοόλ πολλαπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου (συνεργική δράση). Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι σημαντικός παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση πολλών τύπου καρκίνου, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του μαστού, του ήπατος, του οισοφάγου, του φάρυγγα, της στοματικής κοιλότητας, του λάρυγγα και του εντέρου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Συμπεράσματα

Βάσει των, στατιστικά, σημαντικών αποτελεσμάτων βρέθηκαν τα εξής συμπεράσματα:

- Οι συνταξιούχοι, σε σχέση με τους άνεργους και τους εργαζόμενους, εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου.
- Οι συνταξιούχοι, σε σχέση με τους άνεργους και τους εργαζόμενους, εμφανίζουν μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου καρκίνο του μαστού σε αρχικό στάδιο.
- Οι ασθενείς με πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν αρκετά μικρότερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου της περιοχής της πυέλου.
- Οι ασθενείς με μέτρια οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου.
- Οι ασθενείς με πολύ καλή οικονομική κατάσταση των γονέων εμφανίζουν πολύ μικρότερο ποσοστό εμφάνισης καρκίνου του μαστού αρχικού σταδίου.
- Η ικανοποίηση στο επάγγελμα παρουσιάζει μια στατιστικά σημαντική τάση και εάν το δείγμα ήταν μεγαλύτερο θα μπορούσαμε να είχαμε στατιστική σημαντικότητα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Giaginis C, Politi E, Alexandrou P, Sfiniadakis J, Kouraklis G, Theocharis S. Expression of peroxisome proliferator activated receptor-gamma (PPAR- γ) in human non-small cell lung carcinoma: correlation with clinicopathological parameters, proliferation and apoptosis related molecules and patients' survival. *Pathol Oncol Res.* 2012;18(4):875-83.
2. Αποστολίδης Ν, Πανουσόπουλος Δ. Ο Καρκίνος Σήμερα - Χειρουργική Ογκολογική Θεώρηση. 2004 Αθήνα. Εκδόσεις Επτάλοφος.
3. Breast Cancer Facts and Figures 2009-2010. American Cancer Society. Atlanta: American Cancer Society, Inc. Available at:<http://www.cancer.org/Research/CancerFactsFigures/BreastCancerFactsFigures/breast-cancer-facts--figures-2009-2010>.
4. Humphrey LL, Helfand M, Chan BK, Woolf SH. Breast cancer screening: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2002;137:347-360. Available at:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12204020>.
5. Senkus E, Kyriakides S, Ohno S, Penault-Llorca F, Poortmans P, Rutgers E, Zackrisson S, Cardoso F; ESMO Guidelines Committee. Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2015;26 Suppl 5:v8-30. doi: 10.1093/annonc/mdv298.
6. McTiernan A. Behavioral risk factors in breast cancer: can risk be modified? *Oncologist* 2003; 8: 326–334.

7. Ottini L, Palli D, Rizzo S et al. Male breast cancer. *Crit Rev Oncol Hematol* 2010;73: 141–155.
8. Zygogianni AG, Kyrgias G, Gennatas C, Ilknur A, Armonis V, Tolia M, Papaloukas C, Pistevou G, Kouvaris J, Kouloulis V. Male breast carcinoma: epidemiology, risk factors and current therapeutic approaches. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2012;13(1):15-9.
9. Tsoukalas N, Moirogiorgou E, Tolia M, Pistamaltzian N, Bournakis E, Papadimitriou K, Demiri S, Panopoulos C, Koumakis G, Efremidis A; Hellenic Society for the Study of Breast Cancer (HES-BRECA). Risk factors, pathological and phenotypic features of male breast cancer in Greece. *Anticancer Res*. 2014;34(3):1291-4.
10. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ et al. Screening and prostate cancer mortality: results of the European Randomised Study of screening for Prostate Cancer (ERSPC) at 13 years of follow-up. *Lancet* 2014; 384: 2027–2035.
11. Andriole GL, Crawford ED, Grubb RL, 3rd et al. Prostate cancer screening in the randomized Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian Cancer Screening Trial: mortality results after 13 years of follow-up. *J Natl Cancer Inst* 2012; 104: 125–132.
12. Lilja H, Cronin AM, Dahlin A et al. Prediction of significant prostate cancer diagnosed 20 to 30 years later with a single measure of prostate-specific antigen at or before age 50. *Cancer* 2011; 117: 1210–1219.
13. Parker C, Gillessen S, Heidenreich A, Horwich A; ESMO Guidelines Committee. Cancer of the prostate: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2015;26 Suppl 5:v69-77. doi: 10.1093/annonc/mdv222.

14. Nazos I, Tolia M, Toutziaris C, Tsoukalas N, Kyrgias G. The Value of Prostate-Specific Antigen Screening in Several & Different Studies. Conclusions: Questions that are born. *Advances in Prostate Cancer. Avid Science Open Access eBooks*. 2016;2:2-14.
15. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2015. *CA Cancer J Clin* 2015;65:5-29. Available at:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25559415>.
16. Van den Bosch T, Coosemans A, Morina M, et al. Screening for uterine tumours. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2011.
17. Kitchener HC, Trimble EL. Endometrial cancer state of the science meeting. *Int J Gynecol Cancer* 2009;19:134-140.
18. Dinkelspiel HE, Wright JD, Lewin SN, Herzog TJ. Contemporary clinical management of endometrial cancer. *Obstet Gynecol Int* 2013;2013:583891.
19. Obermair A, Youlden DR, Young JP, et al. Risk of endometrial cancer for women diagnosed with HNPCC-related colorectal carcinoma. *Int J Cancer* 2010;127:2678-2684.
20. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin* 2016;66:7-30.
21. Cervical Cancer: Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. International Agency for Research on Cancer and World Health Organization; 2012. Available at:http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx. Accessed January 26, 2015.
22. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin* 2005;55:74-7108.

23. Villa LL, Costa RL, Petta CA, et al. Prophylactic quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11,16, and 18) L1 virus-like particle vaccine in young women: a randomised double-blind placebo-controlled multicentre phase II efficacy trial. *Lancet Oncol* 2005;6:271-278.
24. Ault KA. Effect of prophylactic human papillomavirus L1 virus-like-particle vaccine on risk of cervical intraepithelial neoplasia grade 2, grade 3, and adenocarcinoma in situ: a combined analysis of four randomised clinical trials. *Lancet* 2007;369:1861-1868.
25. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cervical lesions. *N Engl J Med* 2007;356:1915-1927.
26. Arbyn M, Dillner J. Review of current knowledge on HPV vaccination: an appendix to the European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Cancer Screening. *J Clin Virol* 2007;38:189-197.
27. Rambout L, Hopkins L, Hutton B, Fergusson D. Prophylactic vaccination against human papillomavirus infection and disease in women: a systematic review of randomized controlled trials. *CMA J* 2007;177:469-479.
28. Comparison of risk factors for invasive squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the cervix: collaborative reanalysis of individual data on 8,097 women with squamous cell carcinoma and 1,374 women with adenocarcinoma from 12 epidemiological studies. *Int J Cancer* 2007;120:885-891.
29. Dugue PA, Rebolj M, Garred P, Lynge E. Immunosuppression and risk of cervical cancer. *Expert Rev Anticancer Ther* 2013;13:29-42.

30. Bray F, Loos AH, McCarron P, et al. Trends in cervical squamous cell carcinoma incidence in 13 European countries: changing risk and the effects of screening. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005;14:677-686.
31. Levin B, Lieberman DA, McFarland B, et al. Screening and surveillance for the early detection of colorectal cancer and adenomatous polyps, 2008: a joint guideline from the American Cancer Society, the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer, and the American College of Radiology. *CA Cancer J Clin* 2008;58:130-160.
32. Rex DK, Johnson DA, Anderson JC, et al. American College of Gastroenterology guidelines for colorectal cancer screening 2009 [corrected]. *Am J Gastroenterol* 2009;104:739-750.
33. Cancer screening - United States, 2010. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2012;61:41-45.
34. NCCN Guidelines for Genetic/Familial High-Risk Assessment: Colorectal (available at www.NCCN.org)
35. Tolia M, Zygianni A, Kouvaris JR, Tsoukalas N, Kokakis I, Kyrgias G, Mystakidou K, Kouloulis V. Irradiation Toxicity and Inflammatory Bowel Diseases (IBD): Review. *Rev Recent Clin Trials*. 2014;9(1):31-6
36. Faul F, Erdfelder, E, Lang AG (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39: 175-191.

37. Faul F, Erdfelder, E, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods.2009; 41: 1149-1160.
38. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington DC: AICR, 2007
39. Sieri S, Krogh V, Pala V, Muti P, Micheli A, Evangelista A, Tagliabue G, Berrino F: Dietary patterns and risk of breast cancer in the ORDET cohort. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2004, 13: 567-572.
40. Platz EA, Willett WC, Colditz GA, Rimm EB, Spiegelman D, Giovannucci E: Proportion of colon cancer risk that might be preventable in a cohort of middle-aged US men. Cancer Causes Control. 2000, 11: 579-588.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Έρευνα: Ασθενείς στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας, με καρκίνοπεριοχής πυέλου: επιδημιολογική ανάλυση των ατομικών, περιβαλλοντικών και διατροφικών παραγόντων σε σύγκριση με ασθενείς καρκίνου μαστού αρχικού σταδίου.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΘΥΜΙΑΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: ο/η ως άνω αναφερόμενος/η βεβαιώνω ότι έχω ενημερωθεί για τους επιστημονικούς σκοπούς της συμπλήρωσης του παρόντος ανώνυμου ερωτηματολογίου και ότι τα στοιχεία που θα συλλέξουν οι ερευνητές θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για επιστημονικούς/ερευνητικούς λόγους.

1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ (ΑΝΩΝΥΜΑ) ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ημερομηνία Γέννησης	
2. Φύλο	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα
3. Τόπος Γέννησης (Νομός, Περιοχή, Συνοικία)	
4. Τόπος Διαμονής (στον οποίο διαμείνατε κατά το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα μέχρι σήμερα)	
5. Πάθηση	<input type="checkbox"/> Καρκίνος περιοχής πυέλου <input type="checkbox"/> Καρκίνος Μαστού

2. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. Επίπεδο εκπαίδευσης	<input type="checkbox"/> Π.Ε. <input type="checkbox"/> Τ.Ε. Δ.Ε. <input type="checkbox"/>
2. Βασικό Επάγγελμα	
3. Παρούσα απασχόληση	<input type="checkbox"/> Εργαζόμενος <input type="checkbox"/> Συνταξιούχος <input type="checkbox"/> Άνεργος/η
4. Έχετε υπάρξει άνεργος/η	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> ΟΧΙ

3. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ – ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ– ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

1. Ποιο συναίσθημα βιώνετε κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας	<input type="checkbox"/> Χαρά <input type="checkbox"/> Λύπη Αδιαφορία <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Άγχος <input type="checkbox"/> Νευρικότητα <input type="checkbox"/> Ηρεμία <input type="checkbox"/> Άλλο (περιγράψτε)
2. Πόσο συχνά χαμογελάτε κατά την διάρκεια της ημέρας	<input type="checkbox"/> Καθόλου Λίγο <input type="checkbox"/> Πολύ <input type="checkbox"/>
3. Η σεξουαλική επιθυμία σας είναι	<input type="checkbox"/> Κακή <input type="checkbox"/> Μέτρια <input type="checkbox"/> Πολύ καλή
4. Η σεξουαλική σας δραστηριότητα είναι	<input type="checkbox"/> Κακή <input type="checkbox"/> Μέτρια <input type="checkbox"/> Πολύ καλή
5. Αισθανθήκατε ποτέ κοινωνικά αποκλεισμένος ;;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Ναι
6. Υπήρξατε ποτέ άστεγος ή υπό το άγχος του προβλήματος στέγασης ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
7. Έχετε στενούς φίλους ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
8. Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι άνθρωποι τους οποίους εμπιστεύεστε απόλυτα ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
9. Υπάρχουν στο περιβάλλον σας κάποιοι ευχάριστοι άνθρωποι ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
10. Έχετε συχνές συγκρούσεις στο οικογενειακό ή επαγγελματικό σας περιβάλλον ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι

4. ΚΑΠΝΙΣΜΑ - ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

1. Είστε καπνιστής/καπνίστρια ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
2. Αν ναι, πόσα πακέτα ημερησίως ;;		
3. Σε ποια ηλικία ξεκινήσατε το κάπνισμα ;;		
4. Οι γονείς σας είναι/υπήρξαν καπνιστές ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
5. Κάποιο μέλος της δικής σας οικογένειάς καπνίζει ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
6. Μεταξύ των στενών σας φίλων υπάρχουν καπνιστές ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
7. Στο επαγγελματικό σας περιβάλλον υπάρχουν καπνιστές ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
8. Είστε ή υπήρξατε ποτέ στο παρελθόν χρήστης ναρκωτικών ουσιών ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
9. Στο οικογενειακό σας περιβάλλον υπάρχουν χρήστες ναρκωτικών ουσιών ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
10. Στο φιλικό σας περιβάλλον υπάρχουν χρήστες ναρκωτικών ουσιών ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι

5. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

1. Γνωρίζετε τη Μεσογειακή διατροφή ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
2. Τρέφεστε με Μεσογειακή διατροφή ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
3. Το πιο αγαπημένο σας φαγητό ;;		
4. Τι περιλαμβάνει ένα τυπικό ημερήσιο γεύμα σας ;;; (λαχανικά, κρέας, ψωμί κτλ)		
5. Η διατροφή σας περιλαμβάνει κρέας ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
6. Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κρέας ;;		
7. Τρώτε κόκκινο κρέας ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
8. Ποιο κρέας προτιμάτε ;;		
9. Η διατροφή σας περιλαμβάνει λαχανικά;;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
10. Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε λαχανικά ;;		
11. Η διατροφή σας περιλαμβάνει φρούτα;;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι

12. Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε φρούτα;	
13. Η διατροφή σας περιλαμβάνει ψάρι ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
14. Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ψάρι ;;	
15. Τι είδους ψάρι καταναλώνετε ;;;	<input type="checkbox"/> Φρέσκο <input type="checkbox"/> Κατεψυγμένο

16. Καταναλώνετε κονσερβοποιημένα τρόφιμα ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
17. Πόσο συχνά καταναλώνετε κονσερβοποιημένα τρόφιμα ;;;	<input type="checkbox"/> Καθημερινά <input type="checkbox"/> Συχνά <input type="checkbox"/> Σπάνια
18. Τρώτε γαριδάκια, πατατάκια, μπισκότα ή άλλα συσκευασμένα παρα-προϊόντα ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
17. Πόσο συχνά καταναλώνετε συσκευασμένα παρα-προϊόντα ;;;;	<input type="checkbox"/> Καθημερινά <input type="checkbox"/> Συχνά <input type="checkbox"/> Σπάνια
20. Γνωρίζετε τα βιολογικά προϊόντα ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
21. Τρέφεστε με βιολογικά προϊόντα ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
22. Χρησιμοποιείτε/χρησιμοποιήσατε ποτέ βιταμίνες ;;	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι
23. Αν ναι, ποιες βιταμίνες	

24. Χρησιμοποιείτε/χρησιμοποιήσατε ποτέ συμπληρώματα διατροφής ;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
25. Αν ναι, ποια συμπληρώματα διατροφής;;		
26. Πίνετε αλκοόλ ;;;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι
27. Ποιο είδος (μπύρα, κρασί, τσίπουρο, ουϊσκι κτλ);;		
28. Πόσα μικρά ποτήρια ημερησίως ;;;	<input type="checkbox"/> 0-1 Περισσότερο	<input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/>
29. Τι είδους νερό πίνετε ;;;	<input type="checkbox"/> Βρύσης Εμφιαλωμένο	<input type="checkbox"/> Πηγής <input type="checkbox"/>
30. Πόσα ποτήρια ημερησίως ;;;	<input type="checkbox"/> 0-2 Περισσότερο	<input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/>